

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Lucie Jičinská

Adiktologické programy v prostředí zábavy – současný stav,
potřeby a bariéry dalšího rozvoje

Drug services in recreational setting – current situation, needs and
barriers of further development

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph. D.

Praha, 2018

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 3. 12. 2018

Lucie Jičínská

.....

Poděkování

Děkuji doc. MUDr. Viktoru Mravčíkovi, Ph. D. za vedení práce, poskytnuté rady a velkou trpělivost.

Mé poděkování patří též všem respondentům, kteří se podíleli na výzkumu.

Identifikační záznam:

JIČINSKÁ, Lucie. Adiktologické programy v prostředí zábavy – současný stav, potřeby a bariéry dalšího rozvoje. [*Drug services in recreational setting – current situation, needs and barriers of further development*]. Praha, 2018. 58 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Abstrakt:

Navzdory tomu, že prevalence užívání drog je v prostředí zábavy je výrazně vyšší, než v běžné populaci, nejsou v České republice adiktologické služby v této oblasti prioritou protidrogové politiky, nejsou pevnou součástí systému adiktologické péče a struktura a výkony těchto programů nejsou standardně monitorovány.

Cílem tohoto výzkumu bylo popsat aktuální situaci adiktologických služeb v prostředí zábavy v České republice, získat základní data o těchto programech a poskytovaných intervencích, a vytvořit souhrnný přehled o těchto službách, jejich limitech a bariérách dalšího rozvoje.

Jako metoda sběru dat byla použita průřezová dotazníková studie mezi programy působícími v prostředí zábavy a nízkoprahovými programy v ČR, která proběhla metodou CAWI (Computer-Assisted-Web-Interview).

Z výsledků vyplývá, že v současné době v prostředí zábavy působí 16 programů. Většina z nich působí primárně jako nízkoprahové, harm reduction služby. Z 16 programů jsou pouze 3 specializované, které působí výhradně v prostředí zábavy. Ostatní programy se aktivitami v této oblasti zabývají pouze okrajově, pokud jim zbývají kapacity, z čehož vyplývají hlavní limity a překážky dalšího rozvoje. Služby v prostředí zábavy poskytují především poradenství a enviromentální intervence. Pouze v malé míře dochází ke spolupráci s místní správou, nebo k realizaci edukačních programů. Většina programů by uvítala možnost testování vzorků drog. Tuto intervenci vnímají jako možnost, jak minimalizovat rizika, předcházet předávkování, zdravotním komplikacím i jako efektivní nástroj pro navázání kontaktu s rekreačními uživateli drog, nebo mapování trendů.

Žádoucí by bylo vytvoření systémově stabilnějších podmínek pro profesionalizaci programů, spolupráci jednotlivých subjektů a následné zkvalitňování služeb v prostředí zábavy. Rovněž by bylo vhodné zavést programy testování drog.

Klíčová slova: prostředí zábavy, rekreační užívání drog, testování drog

Abstract:

Despite the fact that the prevalence of drug use in nightlife settings is significantly higher than in the general population (EMCDDA, 2015), addictology services in these fields are not a priority of drug policy in the Czech Republic - nor are they a stable aspect of addiction care and structure and performance of these services are not standardly monitored.

The aims of this research were: to describe the current situation of addictology services within nightlife settings in the Czech Republic; obtain basic data on these programs and describe provided interventions; and provide an overview of these services and their limits and barriers of the further development.

As a method of data collection, a questionnaire was used among programs operating in and around entertainment, as well as low-threshold programs in the Czech Republic. The study was conducted using the Computer-Assisted-Web-Interview (CAWI) method.

The results show that there are 16 programs currently operating within nightlife settings. Most of them are primarily low-threshold harm reduction services for active drug users. Of the 16 programs, there are only 3 specialized ones that operate exclusively in the nightlife settings. Other activities in this area are offered only sporadically and not prioritized, which results in limited effectiveness and obstacles to further development. Services in nightlife settings mainly provide counseling and environmental interventions. Only to a small extent is cooperation with local administration or education programs provided. Most programs would welcome the possibility of drug testing. This intervention is perceived as an opportunity to minimize risks and prevent overdoses and health complications, as well as an effective tool for contacting recreational drug users and mapping drug trends.

It would be desirable to create better systemic conditions to professionalize programs, increase cooperation of individual subjects and subsequently improve services in nightlife settings. It would also be appropriate, to introduce drug testing programs.

Keywords: nightlife settings, recreational drug use, drug testing programs

Obsah

1. Úvod.....	1
2. Teoretická část.....	2
2.1. Fenomén volného času a prostředí zábavy.....	2
2.2. Prostedí zábavy.....	5
2.3. Charakteristika uživatelů v prostředí zábavy.....	7
2.4. Návykové látky užívané v prostředí zábavy.....	12
2.5. Rizika a dopady.....	13
2.6. Intervence v prostředí zábavy.....	18
2.7. Situace a adiktologické služby v prostředí zábavy.....	28
3. Praktická část.....	33
3.1. Úvod.....	33
3.2. Metodika.....	33
3.3. Etické aspekty výzkumu.....	35
3.4. Výsledky.....	35
3.5. Diskuze.....	44
3.6. Závěry.....	48
Citovaná literatura.....	50

1. Úvod

Nějaká forma zábavy je v soudobé, západní společnosti v podstatě jednou ze základních potřeb pro uspokojivou kvalitu života. Jednou z jejích forem je noční život, trávení času v prostředí zábavy. Tomu se nějakým způsobem, v určité životní fázi věnují především mladí dospělí a to ne pouze jejich nevelká část, nebo marginální skupiny, ale většina z nich. Pokud tedy v tomto kontextu můžeme pozorovat rozšíření rekreačního užívání drog a jeho vysokou prevalenci, může se nějakým způsobem dotýkat majority mladých lidí.

Vzhledem k rozšíření tohoto jevu preventivní a harm reduction programy, které zde působí, jedním z velmi důležitých prvků systému adiktologické péče. Jejich prostřednictvím dochází ke snižování rizik v tomto prostoru a často i k prvnímu kontaktu mladých dospělých, převážně rekreačních uživatelů, s adiktologickými službami obecně. Programy tak mohou mít zásadní přesah i za hranice prostředí zábavy. Je tudíž nutné, snažit se přizpůsobovat se poptávce v tomto prostředí, implementovat kvalitní služeb a zajišťovat efektivní, dostupné intervence.

Adiktologické programy působící v prostředí zábavy v České republice prošly dynamickým vývojem a v průběhu času se jim (i rekreačním uživatelům drog) dostávalo různé míry pozornosti laické i odborné veřejnosti. Nicméně dosud nemůžeme říct, že by fungovaly v jasném rámci, jako ostatní adiktologické služby primární, sekundární a terciální prevence. Vzhledem k mnoha proměnam poskytovatelů těchto služeb, které byly dány různými souvislostmi, je jejich aktuální stav poněkud nepřehledný, stejně jako chybí podrobnější data o poskytovaných intervencích. Dostatečně popsány nejsou ani potřeby jednotlivých programů, případně limity a bariéry jejich dalšího rozvoje. Tato diplomová práce má za cíl přispět ke změně této situace.

2. Teoretická část

2.1. Fenomén volného času a prostředí zábavy

2.1.1. Historický vývoj a kontext volného času a zábavy

Zabýváme-li se prostředím zábavy a fungováním adiktologických programů v rámci něj, je patrně vhodné zaměřit se, byť v tomto formátu (vzhledem k účelu a rozsahu diplomové práce) velice okrajově, také na celý kontext, ve kterém se ona zábava odehrává, neboť nám to může pomoci objasnit a interpretovat některé jevy aktuální.

Calafat et al. (2003) připomíná, že hledání potěšení, požitků a radosti se muselo objevit již s prvními lidskými bytostmi a v principu trvá do teď. Jak tedy vypadá v přítomnosti? Zábava jak jí v současnosti rozumíme, je v podstatě sociální konstrukt. Idea zábavy a široká paleta způsobů, jakými se bavit, to vše vychází z našeho sociálního kontextu a je neodmyslitelně svázaná s volným časem. Současně má v našich životech v nějaké formě až esenciální místo, a to i přes to, že se ve své současné podobě se jedná o relativně nový fenomén (Calafat, 2010). Z historického úhlu pohledu vznikla zábava v zásadě paralelně s ideou volného času, která je relativně novou záležitostí, což je až překvapivé, vzhledem k tomu, jak hluboce zakořeněná je v naší společnosti (Calafat et al., 2003). V současnosti je, mít volný čas pro sebe a užívat si ho, jedním ze základních požadavků v hodnocení kvality života pro lidi všech věkových kategorií v západním světě.

V preindustrialní éře nemůžeme o volném čase, minimálně v podobě jak ho chápeme dnes, vůbec hovořit. Volný čas se objevuje až s nástupem moderní společnosti. Dříve byl čas, který mohl jedince strávit podle svého uvážení, činností, kterou chtěl, exkluzivní výsadou vyšších vrstev, aristokracie. Pro běžné lidi byl čas definován prací, počasím, ročním obdobím a činnostmi z něho vycházejícími. Nemít (nic na) práci, bylo cestou k chudobě a tudíž nic, s čím by byly spojovány jakékoliv pozitivní konotace. Výjimky z cyklu práce a odpočinku od ní, tvořily v podstatě pouze oslavy a rituály, které vycházely z průběhu roku a zemědělské činnosti, nebo religiozity. V rámci procesu industrializace a průmyslové revoluce pak došlo k velké modifikaci vnímání času. Průmysl a práce v něm začali formovat čas i organizovat jednotlivé dny všech lidí, které se začaly přizpůsobovat tomu, aby mohlo být dosaženo, co nejvyšší produkce (Calafat et al., 2003). Technologické změny a pokrok výrazně přispěly ke změnám v prožívání času. Velkou měrou se zvýšila koncentrace osob ve městech, proměnila se rodina a její funkce a začal se objevovat i volný čas.

Zabývá se jím celé odvětví sociologie, které má několik směrů a množství autorů. Podle francouzského sociologa, zástupce optimistického směru Dumazediera (1966), má volný čas své specifické znaky - je výsledkem svobodné volby jedince, nemá zřejmý cíl, je hedonistické povahy, poskytuje jedinci radost a uspokojuje jeho osobní požadavky. Dumazedier dále již v 60. letech minulého století mluvil o tom, že hlavním výdobytkem lidského pokroku není materiální blahobyt, jak je obecným předpokladem, ale právě všeobecná existence volného času (Petrusek, Maříková, & Vodáková, 1996).

Šafr a Patočková (2010, str. 21) pak považují za volný čas „specifickou část mimopracovní doby, po kterou člověk nemusí vykonávat žádné činnosti, které by vnímal jako povinnosti nebo něco, co vykonává v souvislosti s péčí o děti nebo ostatní členy rodiny, v souvislosti se zabezpečením chodu domácnosti, přepravou nebo uspokojováním svých biofyziologických potřeb (spánek, jídlo, hygiena, event. zdravotní péče). Tato část mimopracovní doby se označuje jako čas vázaný. Čas je tedy rozlišován na čas pracovní a mimopracovní, který se dále dělí na čas vázaný a volný. Za volný čas je potom označována doba, která „zbyde“, když člověk splní své pracovní, rodinné nebo společenské závazky“.

Během 20. století následovalo stále zřetelnější zvětšování objemu volného času, např. mezi roky 1850 a 1950 se počet pracovního hodin v týdnu změnil ze sedmdesáti na čtyřicet pracovních hodin v týdnu (Wilensky, 1961). Další velký milník přišel se vznikem zábavního průmyslu, který vycházel (krom množství volného času) ze vzniku i legislativního ukotvení volných dní a svátků po druhé světové válce a následného rozvoje turismu.

2.1.2. Historická proměna úlohy slavností

Slavnosti, oslavy, obřady podle Calafata et al. (2003) zauímají dlouhodobě důležité místo v kolektivní představitosti, podporují spontánní vyjádření pocitů, tvoří jeden ze základních prvků kolektivní identity, generují kohezi skupiny. Jedná se o protiklad k anonymitě, nastoluje a zachovává se řád, pravidelně se obnovuje životní proud komunity vznikem a rozprůdřením energie v čase, kdy lidé dělají něco nestandardního (Falassi, 1987).

Nějakou podobu slavností a oslav můžeme najít ve všech historických etapách i oblastech (antické slavnosti, pohanské, křesťanské svátky atd.). Oslavy jsou dlouhodobě zásadní událostí pro velkou část populace, pro mladé pak zejména. Není tedy nikterak překvapivé, že je tomu tak i v přítomnosti, kdy se vlivem dlouhodobých a komplexních, celospolečenských procesů odehrávají v jiné, pozměněné, moderní formě – v prostředí zábavy.

Vliv společenského klima a kultury na mladé lidi a formu, v jaké se bude zábava odehrávat je bezesporu zásadní. Calafat et al. (2003) např. interpretuje nárůst popularity subkultur a různých uskupení mladých lidí (hippies v 60. letech, rave kultury v 80. letech atd.) jako reakci na potlačování veselí a oslav v protestantských kulturách. V době, kdy začalo být cestování dostupnější i rozšířenější a došlo k většímu kontaktu mezi mladými lidmi ze zemí protestantských se středomořským způsobem života a oslavami, začali trpět pocitem nedostatku a reagovat na to.

Mají ale dřívější, ritualizované slavnosti stále něco společného s tím, co se děje dnes každý víkend, v mnoha klubech a na diskotékách? Calafat et al. (2003) se domnívá, že ano, ale navíc se v současnosti přidávají i další faktory, jako je materiální konzum, nebo tzv. „prázdné potěšení“, které sice dobře funguje v přítomném okamžiku, ale nemá žádný další, pozitivní přesah, ani efekt a zůstává z dlouhodobější perspektivy naprosto neplodné, bezvýsledné a zbytečné. Možná v současnosti snáze než dříve může dojít k tomu, že člověk v průběhu let, přes jakousi svojí loajalitu k zábavnému a hektickému, party životnímu stylu, přirozeně neprojde adekvátním vývojem a neosvojí si další, příslušné životní role.

2.1.3. Volný čas jako ekonomická hodnota i povinnost

Od druhé půlky 20. století nemůže být zábava jakéhokoliv druhu chápána bez kontextu konzumerismu, jakožto hlavního osobního, kolektivního i ekonomického pohonu (Calafat, 2010). Zábavu je třeba vnímat jako součást sociální struktury. Není neutrální, samostatně stojící sférou, ale propojuje mnoho kulturních i ekonomických zájmů velkého počtu subjektů a je důležitým sociálním i ekonomickým činitelem. Tak jako všechno ostatní, i volný čas byl asimilován trhem, je definován spotřebními kritérii a jedná se o podstatnou ekonomickou hodnotu. Volný čas má v současnosti i své vlastní, masivně rozvětvené průmyslové odvětví – zábavní průmysl. Je jednou z hlavních hnacích sil ekonomiky, která již není založená na práci a úsporách, ale na spotřebě, pro kterou je konzumování volného času základním stavebním kamenem (Calafat, 2003).

Společnost, byť stále velice orientována na výkon, však nechápe jako jediné kritérium úspěchu práci a produkci, volný čas je rovněž považován za jistou součást prosperujícího fungování. Jedná se o vlastní prostor ve kterém je jednotlivec osvobozen od povinností, které jim ukládá svět práce, etiketa a rutina, aby se mohl věnovat činnostem které si sám vybral a které mu přinášejí potěšení. Je třeba si jej hájit a mít ho na paměti jako nedílnou složku fungování. Calafat (1999) jej chápe jako prostor, kdy se jedinec věnuje sám sobě, osvobozuje se od nesvobodných částí svého života, kdy plní povinnosti, participuje ve společnosti. Stává se tak v podstatě nutností a jednou z elementárních potřeb, neboť je také důležitým kritériem pro kvalitu života. Současně ovšem nezáleží pouze na jeho kvantitativním objemu, který je dán počtem pracovních hodin, ale také na tom, jak jedinec i společnost posuzují jeho kvalitu, jeho prožívání, náplň. Protože každý chce dělat něco vlastního, zábavného, kreativního a účastnit se tak odvětví volného času.

Současně jsem se ovšem podle Calafata (2003) dostali do situace, kdy potřeba volného času, zábavy, svátků a dovolených přerostla z možnosti a práva na ně, spíše v jakousi sociální i individuální povinnost. Ve druhé polovině 20. století, kdy došlo k novému uspořádání času a prostoru, které nám umožňuje jezdit v zimě k moři a v létě do hor, bylo hledání zábavy a potěšení povýšeno na univerzální, nezbytnou záležitost a mezi ostatními povinnostmi jako jsou např. práce a úspěch, přibyla další – užívat si, být šťastný, spokojený a zažívat radost.

2.1.4. Role času

Kromě prostředí, ve kterém se zábava odehrává, je důležitou a zásadní veličinou také čas, ve kterém se to děje. Čas jako takový, jeho jednotky, organizace a uspořádání jsou pro fungování naší společnosti zásadní a dnešní mladí lidé byli jednoznačně socializováni v prostředí, které čas rozděluje na víkend a pracovní týden. Comas (1996, cituji podle Calafata et al., 1999) upozorňuje na to, že se pohybujeme v kulturním modelu, kde jsou pracovní dny vnímány jako podobnost, obyčejnost, všednost, zatímco víkendy jako prostor k diferenciaci. Ta je pro mladé lidi esenciální, možnost přerušit běžné normativy života je pro ně zásadní. Během víkendu se mohou setkávat s ostatními, se svoji referenční skupinou a zejména se diferencovat, utvářet svoji identitu a její obraz. Specifickým, ale zásadním aspektem prostředí zábavy je podle Calafata et. al (1999) také čas v rámci dne, ve kterém se povětšinou odehrává – a to v noci. Zatímco většina činností souvisejících s naším sociálním fungováním jako je práce, rodinný život, studium, cestování atd., se koná během dne, noc je jakýsi čas získaný navíc. Tradičně je věnovaný odpočinku, nebo volnému času a zábavě. Během noci, když většina lidí zůstává ve svých domovech, odpočívá nebo spí, část lidí, která zahrnuje mnoho mladých, získává prostor, který mohou využít k tomu, aby šli

ven. Trávili čas s přáteli či s lidmi, s nimiž mohou sdílet činnosti, které jsou v té době standardní, či přijatelné.

2.1.5. Hegemonický noční život

Z těchto důvodů jsou mladí lidé, zábava a prostředí, ve kterém se odehrává součástí jednoho celku. Krom toho, že se jedná o jakousi přirozenost a potřebu, není to ani o čas zcela promarněný, jak by mohl být někdy vnímán. Allart et al. (2011) se zmiňuje např. o tom, jak může být prostředí zábavy inspirativní a obohacující pro lidi talentované na hudbu, výtvarné umění, nebo obdařené organizačními schopnostmi. Tyto jejich dovednosti by měly být podporovány navzdory tomu, že platforma, kde se odehrávají a prezentují, nám může být poněkud nesrozumitelná. Současně může prostředí zábavy vnášet do míst, kde se odehrává, život, aktivitu a atraktivitu.

Jedná se o prostor, interakcí a socializace, ve kterém se utvářejí vazby, které mají ústřední vliv na ideály a postoje, které se formují i chování. Dochází v něm k vyjádření mladých lidí, k řadě důležitých rozhodnutí, jejichž důsledky mohou jedince dlouhodobě provázet. Zásadní význam má při utváření a stabilizaci identity. Zábava zkrátka hraje v určité vývojové fázi velice důležitou roli a později se její význam zpravidla redukuje (Roberts, 2013). Jednoznačně ale existuje potřeba zabývat se tímto prostředím a intervenovat v něm, protože je zásadní nejenom pro jedince a jejich životy, ale v konečném důsledku pak také pro celou společnost (Calafat et al., 2004).

Mladí se pohybují ve společnosti, která je definována spotřebou a bohatstvím a někteří autoři (Calafat et al., 2010) mluví o hegemonii zábavy v sociálních strukturách, potažmo tzv. modelu hegemonického nočního života. Snaží se jím popsat a vysvětlit jednotlivé prvky prostředí zábavy, jejich vzájemné vztahy, motivace, role apod. Mají za cíl jeho prostřednictvím lépe porozumět vztahu mezi zábavou a drogami, pochopit toto kulturní paradigma, ve kterém se mnoho mladých lidí pravidelně pohybuje, abychom se mu následně mohli přizpůsobit a reagovat. Hegemonickým nočním životem v tomto kontextu nazývá proto, že tento způsob trávení volného času má často tendenci nahrazovat jiné formy zábavy, nebo využití volna. Je těsně propojen s technologickým pokrokem, který používá ke své propagaci a rozvoji (hudba, dopravní prostředky a dostupnost cestování, šíření pomocí médií, reklama), rychle se šíří, znemožňuje (či k tomu minimálně velkou měrou přispívá) mezigenerační interakce a izoluje lidi do relativně úzce profilovaných věkových skupin. Dále poskytuje rychlou možnost úniku, vytváří jedinečnou atmosféru, podporuje segmentaci a exkluzivitu, produkuje specifické systémy na základě diverzifikace, které pomáhají utvářet identitu dle určitých vnějších znaků (móda, preferované hudební styly i drogy). Užívání psychoaktivních látek je v rámci toho běžnou praxí (v zásadě až nutností) pro prodloužení a zintenzivnění požitků.

2.2. Prostředí zábavy

Za prostředí zábavy může být v zásadě celkem intuitivně považován jakýkoliv prostor, kam chodí mladí lidé trávit volný čas a bavit se. Calafat (2010) za prostředí zábavy označuje širokou škálu míst jako jsou kluby, hospody, bary, festivaly, koncerty, rave party, prázdninové resorty atd. Noční život se odehrává v kontextu, kde kromě fyzického prostředí, figuruje celá řada dalších proměnných (hudební styly, charakteristika účastníků akcí, dekorace, ceny, dostupnost a umístění

atd.). Kulhánek (2013) kategorizuje taneční akce na legální, nelegální a podle toho, zda se odehrávají v prostorách vnitřních (diskotéky, kluby, bary, haly), nebo vnějších (festivaly, open air akce). Jednotlivé prostory, události a jejich typy od sebe odlišuje jejich kapacita, použité vybavení a technika, hudba, délka trvání, komerční, nebo undergroundový charakter akce apod.

V našich představách bývá rekreační užívání nelegálních drog často spojováno s určitými subkulturami, místy, nebo typem akcí, což v některých případech má (či v minulosti mělo) reálné základy, v jiných se jedná o stereotypy. Každopádně se zdá, že v současnosti, se tyto hranice v zásadě stírají. Výsledky výzkumu Fendrich, Wislar, Johnson a Hubbell (2003) ukazují, že k užívání drog nedochází jenom v klubech, na diskotékách, typicky v nočních hodinách. Celkem běžně se to děje i v barech, nebo hospodách, které mají tradičně v klubové (např. techno) kultuře méně významné postavení. Autoři se odkazují také na další studie a doporučují, aby se intervence v prostředí zábavy nezaměřovaly výhradně, nebo především na prostředí větších (tanečních) akcí, protože jistá, nezanedbatelná část mladých lidí se pohybuje a užívá více právě v prostředí barů apod.

Zvláštním prostorem, který vnikl s rozvojem masového turismu jsou turistické destinace zaměřené na noční život, kam mladí lidé cestují přímo za tímto účelem. Zábavní průmysl zde nabízí širokou škálu možností, je velmi vstřícný k přáním a potřebám svých zákazníků a jeho rozmanitost se stále zvětšuje a přizpůsobuje trendům. Existují města, která se explicitně zaměřují na noční život, plážové resorty, hazardní resorty, místa specializovaná na rozlučky se svobodou, skupiny, které se přímo orientují na cesty za levným alkoholem atd. V průzkumu Calafat (2010) mezi šesti tisíci mladými Brity a Němci, kteří byli v letní sezóně při návratu z ostrovních států Evropy (z Kypru, Mallorky, Kréty atd.) dotazováni na různé aspekty prostředí zábavy během dovolené, většina osob odpověděla, že přítomnost nočního života v lokalitě pro ně byl důležitou součástí výběru cílové destinace (Kréta až 87 %). Současně tam 8,6 % respondentů zažilo nějakou formu sexuálního obtěžování (až 22 % Britů na Mallorce). Většina z návštěvníků Mallorky navštívila nějaký podnik (bar, nebo klub) pět, nebo více nocí v týdnu.

Tyto situace, kdy se mladí lidé, kteří cestují za nočním životem, cítí být na dovolené a chtějí si jí užít, přinášejí zvýšená, specifická rizika. Mají tendenci zapomínat na obvyklá, racionální opatření, touží po zážitcích a dalších zkušenostech, přejí si potkávat nové lidi, více pijí atd. Tato speciální situace a nálada pak interaguje s lokálními podmínkami v místě, kde se nacházejí. Alkohol bývá často poměrně levný, takže dochází k jeho nadměrné spotřebě, k čemuž může napomoci i neznalost místních alkoholických nápojů a jejich síly. Totéž lze aplikovat na nelegální návykové látky. Poptávka pro drogy mezi turisty může navíc v dané lokalitě vést ke zvětšení drogového trhu s přesahy do místní komunity, potažmo k obecnému zvýšení kriminální činnosti různé povahy. Problémů, které se mohou v této souvislosti objevovat a mít přímý, nebo nepřímý dopad na místní komunitu je celá řada. Příkladem je nedostatek respektu k místním lidem, zvykům a tradicím, vytěsnění původních obyvatel a gentrifikace, což vede k trvalým změnám v charakteru sídel, komplikace, které plynou ze sezónní povahy cestovního ruchu a pod. Z těchto důvodů apeluje Calafat et al. (2001) na to, že vzhledem k současné, internacionální situaci v Evropě (dostupným technologiím a možnostem), je třeba zabývat se intervencemi na mezinárodní úrovni.

Dalším specifickým prostředím, ve kterém se užívají drogy, jsou domácí, privátní „parties“. Jedná se o prostor, který je pro odborníky, pracovníky i výzkumníky téměř nedostupný, nebo jen omezeně a velice těžko. Díky tomu je jen málo známo o tom, jaké jsou zde vzorce užívání drog, jaké rizikové a protektivní faktory nejvíce působí či které harm reduction strategie (pokud nějaké), by zde mohly být aplikovány. Ravn a Duff (2014) popisují, že prostřednictvím kvalitativních rozhovorů, jenž prováděli v rámci studie, která se zaměřovala na zkušenosti respondentů z prostředí zábavy, se relativně rychle ukázalo, že noční podniky nejsou jediným prostředím, kde dochází k rekreačnímu užívání drog. Mladí lidé velmi často začínají zábavu v domě některého s přátel, kde pijí alkohol před tím, než jdou dále do města. Pití před návštěvou podniků je spojováno s výrazně vyšší celkovou konzumací alkoholu (McClatchey, Shorter & Chaimers, 2014) a větší pravděpodobnosti násilných incidentů (Huges, Anderson, Morleo & Bellis 2008).

Soukromé akce se ukazují pro užívání drog jako velice podstatné. Mnoho mladých lidí uvedlo, že v tomto prostředí získávali své první zkušenosti s užíváním ilegálních drog a pro některé z pravidelných uživatelů, se jednalo dokonce o stěžejní, či nejvíce preferované prostředí k užívání. Jako důvody uváděli zejména absenci kontroly, dohledu autorit a oceňovali bezpečné, kontrolovatelné prostředí, z kterého ovšem vyplývají příslušná rizika. Autoři (Ravn & Duff, 2014) upozorňují také na fakt, že při těchto příležitostech mladí lidé užívají více drog, ve větším množství, než ve veřejném prostoru.

2.3. Charakteristika uživatelů v prostředí zábavy

2.3.1. Základní charakteristika

V různých sociálních prostředích se přirozeně setkáváme s odlišnými vzorci užívání, charakteristikami i typem uživatelů. Míra užívání drog obecně je v prostředí zábavy znatelně vyšší v porovnání s obecnou populací. Je to patrné např. z informací z internetového celosvětového průzkumu užívání drog (Global Drug Survey), ze kterého EMCDDA (2015) nechalo vytvořit analýzu užívání drog mezi mladými dospělými, kteří sami sebe označili za pravidelné návštěvníky nočních klubů. Mladí evropané ve věku 15–30 let, se (v závislosti na místě, kde žijí) účastní nočního života dvě noci až každý víkend v měsíci a průměrně venku stráví šest hodin za noc. Víkendové noci jsou přirozeně nejpopulárnější čas, kdy vyjít ven za zábavou, ale někteří chodí do podniků i během pracovního týdne, během svátků a prázdniny může jít i o každodenní aktivitu (Calafat, 2010).

Uživatelé drog, kteří se pohybují v prostředí zábavy jednoznačně nejsou homogenní skupinou, tudíž není snadné je v krátkosti, jednoznačně definovat či popsat. Mají různý socioekonomický statut, vzdělání, jsou z odlišných zázemí atd. (Duff, 2005). Ve většině případů se jedná o příležitostné, nebo rekreační uživatele drog. Pod pojmem rekreační užívání drog se v tomto kontextu rozumí užívání psychoaktivních látek v prostředí nočních zábavních podniků za účelem „pobavit se“ či „užít si“ (EMCDDA, 2002).

Výrazným specifikem této skupiny je to, že na rozdíl od PUD, kteří minimálně z části častěji pochází ze sociálně vyloučených oblastí a vykazují mnohdy deficity v oblastech vzdělání, rodinných vazeb, péče rodičů, brzkou delikvenci apod. (Parker, 2003), jednoznačně nemůžeme o rekreačních uživatelích prohlásit něco obdobného. Naopak, jedná se o kvalitně socializované jedince, kteří nepocházejí z marginalizovaných či sociálně deprivovaných skupin. Jsou často dobře ekonomicky zabezpečeni, vyrůstali v běžně fungujících rodinách. Netýkají se jich závažné trestné činy, projevy

závislost atd. Ze svého pohledu příliš neriskují, vidí zábavu a sní spojené užívání drog, jako jednu z položek repertoáru svého života, který se snaží na plno využít. Pohybují se v mainstreamových sociálních a ekonomických sítích, zcela standardně fungují v práci, ve škole i jinde a užívání drog do nich včlenili (Duff, 2005) a vyhovuje jim to tak. Jsou se svým životem spokojeni při nejmenším stejně, jako jejich ne-užívající vrstevníci. V sebehodnocení spokojenosti, sociálního a psychobiologického fungování ve výzkumu Parrott et al. (2001) byly odpovědi respondentů v zásadě velice obdobné, napříč skupinami rekreačních uživatelů i ne-uživatelů.

Důležitým prvkem v prostředí zábavy je nepochybně hudba, která patří k životům většiny mladých lidí. Stejně jako není možné v jednoznačně popsat a kategorizovat rekreační uživatele drog, nelze v postmoderní době ani jednoduše klasifikovat hudbu, kterou poslouchají, potažmo hudební akce, které navštěvují. Na rozdíl od původních hudebních stylů konce minulého století, kdy taneční scéně dominovaly house a techno, je dnešní hudební produkce mnohem širší a barvitější (Páleníček, 2010). Jednotlivé proudy se navíc mísí a jednotlivec většinou navštěvuje více událostí (posluchači taneční huby také příležitostně navštěvují bary a rockové festivaly, zatímco posluchači rocku někdy také navštíví kluby a podniky s hudbou taneční). Jistý vliv ale styl hudby na užívání drog má, např. respondenti výzkumu Van Havere et al., (2011), kteří užívají nelegální drogy preferují nejvíce taneční hudbu. Návštěvníci goa parties (trans parties) dokonce užívali drogy pětikrát více než ostatní skupiny. Zdá se, že při práci s touto skupinou, by mělo být kalkulováno s premisou, že užívání drog je s touto subkulturou silně spjata a v dané scéně hluboce zakořeněné. Vyšší míra a frekvence užívání se objevila též u hostů hudebních klubů. Respondenti, kteří uvedli, že rádi navštěvují akce s taneční hudbou obecně více užívali MDMA a kokain (dvě typické klubové drogy), nižší u nich ale byla spotřeba alkoholu. Návštěvníci hospod naopak užívají častěji alkohol. Nižší frekvence užívání nelegálních látek (nikoliv alkoholu) byla zjištěna u návštěvníků rockových festivalů a u osob, kteří uvádí, že mají rádi rockovou hudbu obecně. Tyto informace nám mohou pomoci adekvátně připravovat a cílit preventivní a harm reduction intervence. Nezodpovězenou otázkou zůstává kauzalita toho, zda užívání drog vede jedince preferenci určitého stylu hudby a subkultury, nebo zda preference jistého hudebního stylu vede (přímo či nepřímo) k užívání drog (Lim, Hellard, Hocking, & Aitken, 2008).

Jako motivy k užívání drog popisovali mladí podle Calafat et al. (2001) především zlepšení prožitku z tance (84%), zábavu a zlepšení nálady. Užívají, aby se cítili dobře, za účelem stimulace smyslu a lepšího vnímání hudby, aby unikli z reality a lépe se naladili na ostatní (dosáhli větší emoční senzitivity a překonali sociální bariéry, nebo vlastní plachost či stud). Mezi méně důležité pohnutky patřilo zlepšení prožitku ze sexu (42%) a relaxace. Parker (2003) pak vidí užívání drog především jako hledání ekvilibria mezi zábavou a prací, jako odpočinek, relaxaci a prostředek k zapomenutí na starosti, posílení vlastního sebevědomí, sdílení, k socializaci.

2.3.2. Vývoj užívání drog v prostředí zábavy

To, jaká jsou specifika dnešních uživatelů v prostředí zábavy lze dobře pozorovat v porovnání s předešlými obdobími 20. století. Calafat (2003) pokládá za důležitou proměnu celospolečenského nastavení od 60. let minulého století a to, jak ovlivňovala mladé lidi a jejich užívání drog. Socio-politické nastavení bývalo autoritářské, finanční možnosti mladých lidí menší, užívání drog bylo více omezené v kvantitě i typu látek, zábavní průmysl nebyl tak rozvinutý a řada mladých měla velmi idealistické či politické postoje. Současně bylo užívání drog v jednotlivých desetiletích dvacátého století záležitostí, která byla povětšinou spojována s marginálními skupinami

společnosti, komunitami a subkulturami (mods, hippies, heroinoví uživatelé v 80. letech atd.), Podle Parkera (2003) byli do devadesátých let (včetně) všichni mladí uživatelé drog vnímáni jako budoucí pachatelé trestných činů, závislí a lidé, kteří nebudou schopni plně rozvinout svůj potenciál, protože se propadnou do spirály deviantního životního stylu a chování. To se ukázalo jako klamný předpoklad.

Užívání v prostředí zábavy se od devadesátých let dále stále více rozšiřuje i mezi konvenční mládeží. Děje se tak nehledě na gender, nebo sociální spektra a nelze na něj nadále nahlížet jako na patologii a delikvenci, která se týká pouze malé části mladých lidí (Parker, Aldridge & Measham, 1998). Většina mladých uživatelů nedosahuje podle Parkera (2003) v tradičních způsobech měření rizik vysokých skóre, což je podnětem k tomu, aby se na problematiku názíralo více skrze sociologický rámec, se zaměřením se na psycho-sociální faktory, a k popsání změn v rekreačním užívání v širším kontextu.

V 21. století došlo celkově k modifikaci situace a výrazným změnám v mnoha oblastech, které se s experimentováním s drogami a jejich rekreačním užíváním pojí. Změnily se společenské struktury, kultura i postavení drog v ní. Objevila se široká nabídka zábavy (stejně jako nabídka drog) a tolerance (rodiny i společnosti) se výrazně zvýšila. V současném kulturním prostředí mají drogy své místo a jsou hluboce vestavěné do mnoha vzájemně souvisejících sociálních procesů. Tento typ zábavy a chování se stal až mainstreamovou aktivitou. Ztratil dřívější asociace k deviaci a zatímco tzv. problémové, injekční užívání je v těchto sférách částečně tabu a je považováno při nejmenším za nevhodné, rekreační užívání je stále více integrováno a dochází k jeho přesunu z oblasti subkultur do mainstreamu (Parker et al., 2002). Baví se je nyní pro mladé lidi v zásadě více povinností, než privilegiem a nějaká forma účasti na nočním životě stala jedním ze základních prvků masové zábavy v rámci konzumní, postmoderní společnosti (Calafat, 2003). V tomto prostoru vznikly mimo jiné i mnohé příležitosti pro hudební a zábavní průmysl, např. výrobce alkoholu. A jelikož se jedná o oblast, která je úzce spojena s tvorbou „image“ jedince, módou a konzumním životním stylem, prodej dalších výrobků, jako jsou mobilní telefony, sportovní obuv, oblečení apod. přirozeně následoval (EMCDDA, 2002).

2.3.3. Rizikové a protektivní faktory

Aktuální trend je takový, že rekreační užívání drog a drogová „kariéra“ začínají často dříve než v minulosti a vzhledem k pozdějšímu zakládání rodin, usazování se, vstupování do manželství, či partnerství, delšímu vzdělávání a obecně pozdějšímu přijímání závazků, budou trvat i déle, než tomu bývalo v minulosti (Bachman et al., 1997). Tyto „prodloužené“ kariéry s sebou nesou další rizika. Za snad nejdůležitější považuje Parker (2003) to, že v současnosti existuje normativní populace, která konzumuje drogy a alkohol v míře, která by před dvaceti lety byla považována za velice problematickou a deviantní. Proč ale v případech těchto uživatelů nedochází ke zmíněným komplikacím (rozvoj symptomů závislosti, stigmatizace, výskyt kriminality apod.)? Podle jeho jsou protektivní faktory jako vyšší vzdělání, zaměstnání, existence funkčních rodin apod. doplněny racionálním smýšlením o drogách a jejich užívání, určitými zásadami (např. neužívání heroinu) a chováním, které má za cíl minimalizovat rizika s tímto typem užíváním spojené.

Existují i uživatelé, kteří se v tomto prostředí pohybují dlouhodobě a s největší pravděpodobností by bylo možné, označit je za uživatele pravidelné, jelikož by naplnili znaky

problémového užívání se všemi důsledky a charakteristikami, které z toho dle Järvinen a Ravn (2011) plynou. Dojde k uzavření sociální sítě, kterou nadále netvoří ve stejné míře i osoby neužívající, objevuje se fenomén celo-víkendových akcí (namísto jedné noci), intoxikace začne být cílem sama o sobě (namísto, aby pomáhala k dosažení ostatních cílů), objevuje se změna v dostupnosti drog (např. spoluúčast na distribuci), využívání návykových látek pro jiné účely a příležitosti (např. o samotě) a celková ztráta kontroly nad užíváním drog. Tento typ uživatelů se bezesporu také pohybuje v prostředí zábavy a otázkou je, jestli jim dokáží adiktologické služby nabídnout adekvátní intervence. Avšak větší procento podle EMCDDA (2002) tvoří lidé, pro které je rekreační užívání drog aktuálně součástí životního stylu a určitého období. Ten postupně přirozeně opustí, přejdou do další vývojové fáze a zaměří se na příslušné povinnosti (pracovní a rodičovské).

Jako významný faktor, který zvyšuje pravděpodobnost rekreačního užívání drog, bylo identifikováno mužské pohlaví (Van Havere et al., 2011), které ve výzkumu souviselo s zřetelně vyšším užíváním všech látek, krom amfetaminů. Také příslušnost k určitým subkulturám (rock, rave, house) a absence pocitu ohrožení (Calafat, 2007). Rizikovým faktorem je i samo užívání drog jako takové, podle Calafat (1999) uživatelé extáze, na rozdíl od jejich ne-uživatelů, současně užívají i další legální i nelegální látky, také konzumace alkoholu probíhá ve větší míře (množství i frekvenci), než u ne-uživatelů extáze. Části uživatelé extáze mají rovněž největší zkušenosti s mnoha dalšími psychoaktivními látkami (Parrott et al., 2001) a podle Van Havere et al. (2011) při vyšší frekvenci užívání alkoholu a návštěvách barů v posledním měsíci, dochází též k častějšímu užívání substancí nelegálních.

Přirozeně existuje celá řada dalších osobních a soci-demografické proměnných, Calafat (2007) upozorňuje např. na roli dohledu a zájmu rodičů, bydlení u rodičů - odstěhování se od rodičů na koleje, nebo do spolu-bydlení mezi další mladé lidi může vést ke zvýšené míře spotřeby alkoholu a dalších drog (Bachman et al., 1997). Podstatný je i věk začátku užívání, rizikové chování obecně, osobní charakteristiky, význam prostředí zábavy pro jedince.

Rekreační uživatelé jsou v porovnání s ne-uživateli charakterizováni znatelně menší religiozitou a větší inklinací k levicovým ideologiím. Dle závěrů Calafat et al. (2003) vede absence rizikového chování, zachování určité náboženské víry a sympatie ke konzervativní politické ideologii k pravděpodobnému ne-užívání drog. Naopak užívání drog autoři na základě svých zjištění spojují s nekonvenčními společenskými hodnotami, větším odstupem od náboženství, větší potřebou nezávislosti, asociálním chováním a touhou po vzrušení a zážitcích. Parker (2003) na druhou stranu poukazuje na to, že je sice pravdou, že náboženská víra je protektivní faktor, ovšem v naší sekulární společnosti není příliš zásadní procento mladých lidí, kteří by byl výrazněji ovlivňováni religiozitou. A neúplné rodiny ve výzkumech sice korelují s výskytem užívání drog, ovšem s tímto stavem v rodině má po nějakou dobu vývoje zkušenost asi třetina mladých. Je tedy diskutabilní, co je v našem světě v současnosti normativní.

Calafat et al. (2003) upozorňuje na to, jak je pro mladé, společensky aktivní lidi, v dnešní době složité navštěvovat hudební akce různého druhu a zároveň nekonzumovat alkohol, nekouřit, či se vyhnout užívání dalších návykových látek. Autoři se shodují v tom, že frekvence užívání drog (legálních i nelegálních) je signifikantně vyšší u osob, které tráví v prostředí zábavy, více času. Vliv má i délka zábavy – užívání je vyšší u těch, kteří se baví déle a navštíví více podniků i u lidí, jejichž

přátelé vyráží ven častěji (Calafat, 2001). Pobyt v prostředí zábavy je tedy v jistém smyslu rizikovým faktorem sám o sobě (Parker, 2003).

2.3.4. Normalizace užívání

V kontextu těchto souvislostí došlo k tomu, že na rozdíl od tzv. problémových uživatelů drog (PUD) nejsou rekreační uživatelé drog stigmatizováni, což je i podstatným specifikem této skupiny. Případná stigmatizace nepřichází ve spojení s užíváním drog, ale až s užíváním nezvládnutým (Parker, Williams & Aldridge, 2002), se ztrátou kontroly a disciplíny v organizaci volného času a povinností.

Někteří autoři mluví o tom, že jsme aktuálně svědky toho, co nazývají normalizací užívání. Toho, že se užívání některých druhů psychoaktivních látek stalo zcela běžnou součástí života mnoha mladých lidí po celém světě (Parker et al., 2002). Také většina mladých lidí z řad uživatelů i ne-uživatelů potvrzuje předpoklad, že užívání drog je v zásadě normální součástí prostředí zábavy a obě skupiny odmítají tvrzení, že uživatelé způsobují problémy, nebo jakýkoliv způsobem obtěžují jiné návštěvníky (Duff, 2005). Účastníci nočního života současně považují za nepravděpodobné a bezdůvodné, aby kritizovali, nebo vyjadřovali nesouhlas s užíváním jiných osob, protože se jedná o jejich osobní volbu (Parker et al., 2002), a to i přes to, že důvody uváděné k užívání, ne-uživatelům nepříjdou dostatečně logické a smysluplné (Calafat et al., 2003).

Parker et al. (2002) vnímá normalizaci užívání jako multi-dimenzionální nástroj, barometr změn v sociálním chování a v kulturní perspektivě (např. v posunu kulturních hodnot), který se zaměřuje na užívání samotné i uživatele. Poukazuje na to, že se jedná o obousměrný proces. Jako příklad může sloužit kouření cigaret, akceptace toho chování a její proměny průběhu let. Faktory, které nám mohou pomoci popsat a měřit rozsah na škále normalizace jsou: dostupnost drog (bez kterých se normalizace nemůže rozvíjet), míra zkušeností s drogami mezi mladými lidmi, míra nedávného a pravidelného užívání, postoje k rekreačnímu užívání a jeho kulturní akomodace. V těchto oblastech můžeme ve společnosti pozorovat různé proměny v souvislosti s normalizací užívání. O dostupnosti drog referují např. záchyty ilegálních látek, jejich množství a způsob, jakým se dostávají ke konzumentům (v případě rekreačního užívání se obvykle nejedná o riskantní obchodování na černém trhu otevřené scény, ale o síť přátel, známých a menších dealerů). Důležitým ukazatelem normalizace je také např. způsob chápání a aplikace práva při posuzování drogové trestné činnosti v rekreačním kontextu. V oblasti kulturní akomodace lze ve společnosti pozorovat některé znaky normalizace jako např. relativně běžné odkazy na užívání v médiích (v pořadech, magazínech, ve filmu atd.), nebo veřejná prohlášení o zkušenostech s ilegálními drogami z úst celebrit a veřejných činitelů.

2.4. Návykové látky užívané v prostředí zábavy

V prostředí zábavy je užívána různorodá řada psychoaktivních látek s halucinogenními, anestetizujícími, stimulačními i sedativními účinky, jejichž podrobnější popis je samostatné, obsáhlé téma, kterým se zabývají jiné práce. Významné je, že většina drog v tomto kontextu užívaných je nelegální. Výjimku tvoří alkohol, který je i nejrozšířenější (Van Havere et al., 2011) a na rozdíl od většiny ostatních látek, společně s konopím v jisté míře často užíván i během pracovního týdne (Parker, 2003).

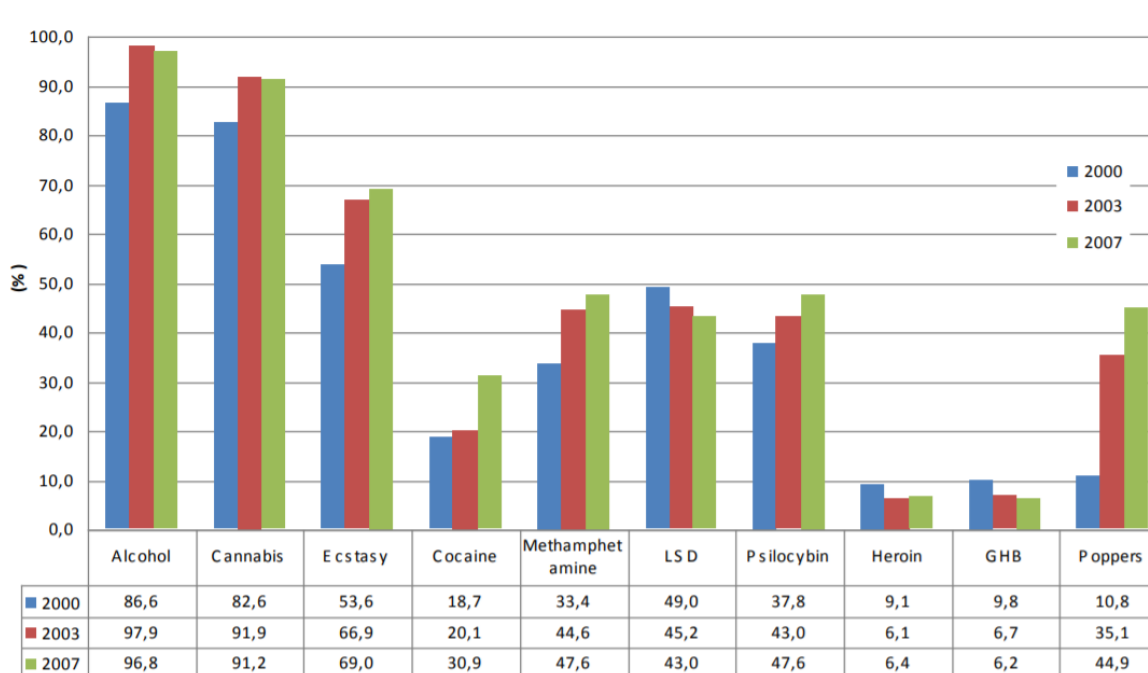
Časté je v užívání stimulačních drogy jako je kokain či amfetaminy. Mezi rozšířené látky patří také halucinogenní drogy a rostliny a tzv. „poppers“, LSD (diethylamid kyseliny D-lysergové), ketamin, GHB (kyselina gamahydroxymáselná) apod.

Drogou, která bývá úzce spojována s prostředím zábavy a zejména s elektronickou taneční hudbou je MDMA (extáze). Analýza odpadních vod provedená v roce 2016 zjistila nejvyšší objemové zatížení MDMA ve městech v Belgii, Nizozemsku a Norsku. Ve většině měst, která mají údaje z delšího období, bylo zatížení MDMA v odpadních vodách vyšší v r. 2016 než v r. 2011, přičemž v některých městech byl pozorovaný prudký nárůst. Podle údajů EMCDDA (2017, str. 49) se již „v zemích s vyšší prevalencí MDMA nejedná o okrajovou, nebo subkulturní drogu, která má místo pouze v tanečních klubech, ale užívá ji široké spektrum mladých lidí v prostředí běžných nočních podniků, včetně barů.“

Stejně tak v českém prostředí patří mezi nejužívanější látky v prostředí zábavy alkohol, marihuana a extáze (MDMA). Celoživotní prevalence užívání extáze mezi účastníky tanečních akcí variuje od téměř 67% (Škařupová, 2007) po 90,4 % (Mračík, Valnoha & Škařupová, 2004) podle zvolené metodologie a souboru studie.

Škařupová (2007) ilustruje vývoj užívání v rámci jednotlivých let průzkumů Tanec a drogy z let 2000, 2003 a 2007. Z výsledků je patrné, že celoživotní prevalence drog respondentů, kteří se pohybuje v prostředí zábavy je poměrně vysoká a má v průběhu let v mnoha případech vzrůstající charakter.

Graf 1 : Porovnání výsledků studie Tanec a drogy z let 2000, 2003, 2007 (Škařupová, 2007)



Také podle výzkumu Klímy (2016) je podíl uživatelů, kteří uvedli, že danou látku užívají na tanečních akcích nejvyšší u alkoholu (96 %), marihuany (87 %) a extáze (70 %). Respondenti zhodnotili, že za nejnebezpečnější či nejškodlivější považují pervitin a opiáty, za nejméně rizikovou marihuanu.

Specifikem českého celého prostředí je užívání pervitinu, ten přestal být drogou výhradně problémových uživatelů drog, ale šíří se i do prostředí zábavy, kde je užíván v rekreačním kontextu (Mravčík, Škařupová & Orlíková, 2008). Dochází i k většímu rozšíření kokainu, který je užíván v kontextu noční zábavy ve skupině přátel a známých, typicky ve veřejných nočních podnicích na toaletě, nebo na privátních kokainových večírcích v soukromých bytech (Kulhánek, 2015). Do povědomí tuzemských rekreačních uživatelů se v poslední letech dostává také DMT (Mravčík et al., 2016).

2.5. Rizika a dopady

Je neoddiskutovatelné, že drogy se v rekreačním kontextu užívají, protože mají určité pozitivní účinky - jsou efektivním prvkem ve vytváření zábavy, potěšení, uvolnění, umožňují cítit a prožívat s velikou intenzitou (Calafat et al., 2003). Nesou s sebou ale i rizika a možné důsledky, které může každý vnímat subjektivně. McElrath (2005) upozorňuje na to, že některé chování, které chápeme jako rizikové, tak není vnímáno samotnými uživateli drog.

Komplikace vyplývají z charakteru konkrétních návykových látek, nebo z kontextu, ve kterém jsou drogy užívány, z životního stylu, určitých vzorců užívání, typu rizikového chování atd. Dopady se můžou manifestovat okamžitě, zpětně, nebo teprve v dlouhodobém horizontu. Problematická jsou i nebezpečí či případné následky na socio-kulturní úrovni, která jsou ale méně zřejmá a hůře prokazatelná. Mají méně hmatatelných aspektů, jsou do jisté míry spjaty se subjektivitou a hodnotami jedince (Calafat et al., 2003) a každý je prožívá individuálně. Kvůli obtížné uchopitelnosti, složité povaze a na první pohled menšímu společenskému dopadu těchto problémů jim není (obecně, ani v rámci této práce) věnováno tolik pozornosti, což nicméně neznamená, že není potřeba se jimi zabývat.

Při uvažování o existenci možných rizik v prostředí zábavy (a následném plánování intervencí) je podstatný také fakt, že nebezpečí, která se vyskytují v rámci nočního života v souvislosti s užíváním legálních i nelegálních drog, nelze oddělit od ostatního rizikového chování, které se v tomto prostoru vyskytuje (Charlois, 2009), protože spolu úzce souvisí.

2.5.1. Bezprostřední rizika

2.5.1.1. Zdravotní rizika

Zdravotní problémy spojené s užíváním nelegálních drog se většinou týkají symptomatické toxicity a/nebo psychických obtíží. Výzkum Liakoni, Dolder, Rentsch a Liechti (2015) se na akutním příjmovém oddělení zaměřil na osoby, které byly přijaty v souvislosti s užitím nelegálních drog. Celkový počet případů byl za stejný časový úsek poloviční, než v případě intoxikací alkoholem (u části osob se jednalo o kombinaci nelegálních drog s alkoholem. 17 pacientů (8 %) bylo přijato na jednotku intenzivní péče a v 11ti případech (5 %) byli pacienti hospitalizováni na jiných odděleních nemocnice. Dvacet pacientů bylo přijato do psychiatrické instituce a jeden případ byl předán na gynekologii a forenzní oddělení pro podezření na znásilnění. Většině osob byla poskytnuta

lékařská péče zahrnující podávání kyslíku, sedativa a antipsychotika, Naloxon byl podán v 17ti případech (8%). Mezi obtíže a symptomy, kterými pacienti trpěli nejčastěji patřily poruchy srdečního rytmu, bolest na hrudi, dušnost, hypertenze, tachykardie, úzkost, nebo nervozita (27%), psychózy, halucinace, agrese (22%), záchvaty paniky, nespavost, strach, depersonalizace a sebevražedné myšlenky. Dále byly v některých případech přítomny závratě, bolest hlavy, zhoršené vědomí, parestézie, amnézie, změny ve vnímání, nevolnost a zvracení, pocení, svalové křeče, sucho v ústech atd.

V České republice byl od v letech 2003 a 2004 monitorován výskyt zdravotních následků mezi účastníky tanečních akcí. Pomoc lékaře potřebovalo v r. 2003 celkem 3,8 % a v r. 2004 4,3 % respondentů. Zdravotními komplikacemi, které účastníci popisovali nejčastěji byla nevolnost, bolesti hlavy, zvracení, bušení srdce, ospalost, agresivita, přehřátí, úzkost, ztráta vědomí (Mravčík & Valnoha, 2005).

Typickým příkladem rizika v oblasti nočního života jsou zdravotní komplikace specificky spojené s užitím tablet prodáváných jako extáze, které ale obsahují jiné psychoaktivní látky (EMCDDA, 2002), případně zásadně vyšší množství účinné látky. Parrott et al. (2006) popisuje, jaký může mít vliv užívání extáze v kombinaci s dlouhým a intenzivním tancováním. Jedinci, kteří protancovali většinu času na extázi, popisovali pocity horka a na rozdíl od těch, kteří tolik netančili, měli signifikantně horší výsledky v testech paměti. Stěžovali si i na problémy s pamětí, popisovali depresivní symptomy, zhoršenou koncentraci, impulzivitu a fluktuaci nálad. Ne-látkové faktory, jako je horko mohou tedy mít také nezanedbatelný vliv na výskyt obtíží.

Relativně významné může být riziko kardiovaskulárních komplikací v důsledku rekreačního užívání. Francis a Ghuran (2015) považují za nejzásadnější i nejvíce zkoumanou látku v tomto kontextu kokain a jeho souvislost s výskytem infarktu myokardu u mladých, zdravých dospělých. U osob mladších 45 let je až čtvrtina infarktu myokardu dávana do přímé souvislosti s užíváním kokainu, infarkt myokardu byl při několika příležitostech hlášen i ve spojení s užitím MDMA. Ostatní látky užívané v prostředí zábavy mají také účinky na kardiovaskulární systém, ovšem často absentují relevantní data.

Významný je i vliv drog na centrální nervovou soustavu (CNS). Existuje řada způsobů, kterými návykové látky působí na CNS a narušují neuropsychobiologickou integritu organismu (Parrott, 2015). K akutním psychickým/psychiatrickým komplikacím, které se manifestují přímo v prostředí zábavy se řadí nejčastěji záchvaty úzkosti, paniky, psychotické záchvaty apod., které mohou vyžadovat okamžitou, kvalifikovanou pomoc (Calafat et al., 2010). Bezprostřední riziko může pro uživatele (případně jeho okolí) představovat tzv. „bad trip“ po užití halucinogenních drog.

Negativní důsledky, které s sebou rekreační užívání může nést současně nevyplývá pouze z užívané látky jako takové. Rozsáhlé zdravotní následky mohou mít různé nehody - pády, zranění, popáleniny, dopravní nehody, řezné rány apod.

2.5.1.2. Rizika spojená s prostředím

Zajištění bezpečí v prostředí s vysokou koncentrací osob je náročné, až problematické samo o sobě. Pokud se přidají další faktory jako je vysoká míra intoxikace návštěvníků, nedostatečná ventilace a organizace, zajištění služeb apod., vznikají reálná nebezpečí. Bohužel i v

případě, že vše funguje ideálně, bývá prostředí zábavy relativně rizikové. Např. horko bylo podle Mravčíka a Valnohy (2005) respondenty uváděno jako jedna z několika hlavních domnělých příčin výskytu zdravotních komplikací v souvislosti s pobytem na taneční akcích.

Hladina hluku v mnoha podnicích dosahuje 120dB a v některých bodech se zvuk může přiblížit až k prahu bolesti (140dB). Zároveň je nepravděpodobné, že by návštěvníci (obzvláště v případě užití některých látek s anestetickými účinky, např. ketamin nebo kokain), rozpoznali v aktuálním čase možné účinky na jejich sluch (Bellis et al., 2002).

Rozšířenými fenomény jsou i prodej alkoholických nápojů nezletilým, vyšší míra kriminality a výskyt řady problémů, které vznikají v místech zábavy (hluk, vandalismus, pití na ulicích apod.). Sousedství a části měst jsou přítomností podniků silně ovlivněna, ze zábavního průmyslu pro ně sice mohou plynout zisky a pracovní příležitosti, ale dochází i ke vzniku obtíží a škod (Calafat et al., 2009).

Specifickým prostředím nočního života jsou již zmíněné party resorty, nebo návštěvy zábavních podniků v cizích zemích obecně. Toto neznámé prostředí s sebou nese další rizika, která si uživatelé nemusí uvědomovat. Bellis et al. (2002) udává jako příklady jiný jazyk, který může komplikovat komunikaci a dostupnost případné pomoci, legislativa je často rozdílná či nepochopena, alkohol i drogy se vyskytují v jiné formě a síle, než jsou uživatelé zvyklí. Navíc někteří jedinci, kteří doma chodí za zábavou jednou týdně, dokáží během dovolené navštívit nějaký podnik každý den, což může mít následky, např. celkové vyčerpání organismu, případně pokračování v extenzivním užívání i pro návratu domů.

S prostředím, ve kterém se noční život odehrává, nepřímo souvisí i komplikace, které mohou vznikat při transportu návštěvníků do oblastí zábavy a následně především z nich. Existuje nezanedbatelné riziko řízení pod vlivem psychoaktivních látek. Během posledního měsíce řídilo v opilosti 18 % respondentů výzkumu Calafat et al. (2009), 13 % řídilo pod vlivem drog a 37 % osob jelo v autě s intoxikovaným řidičem. Pravděpodobnost, že se mladí lidé rozhodnou pro jízdu s řidičem pod vlivem psychoaktivních látek, navíc stoupá mírou jejich vlastní intoxikace.

2.5.1.3. Agrese a násilí

Násilí ve všech podobách graduje během víkendových nocí. Nejčastější lokace incidentů jsou právě v bezprostředním okolí klubů a ostatních podniků nočního života (Allen, Nicholas, Salisbury & Wood, 2003). Dle dostupných informací intoxikace u mladých dospělých zvyšuje riziko výskytu násilného chování. Se stupněm intoxikace se současně dále stupňuje i nebezpečí agrese (Wells, Mihic, Tremblay, Graham, & Demers, 2008). Látkou nejvíce spojenou s násilím je alkohol, intoxikace je často přítomná při všech typech agrese - při sebevraždách, verbálních útocích, domácím násilí atd. (Tomlinson, Brown & Hoaken, 2016).

V prostředí zábavy dochází často také k násilí sexuálnímu, které může být fyzické, nebo verbální. Tomlinson et al. (2016) upozorňuje na existenci mnoha důkazů o tom, že lze pozorovat jednoznačné souvislosti mezi sexuálním násilím a intoxikací. Konzumace alkoholu může zvýšit povědomí pachatele o jeho sexuálních touhách a zároveň zásadně snížit zábrany a rozhodovací schopnosti a jednat na základě nich bez náhledu na důsledky. Současně výzkumy ukazují i to, že jsou-li ve vyšším stadiu intoxikace oběti násilných sexuálních trestných činů,

pravděpodobnost dokončeného útoku je výrazně vyšší (Abbey, Clinton-Sherrod, McAuslan, Zawacki & Buck, 2003).

2.5.1.4. Sex

Pro mnoho účastníků prostředí zábavy se drogy stávají až integrální součástí jejich přístupu k sexu, mají přehled jak jednotlivé substance ovlivňují sexualitu a cíleně je k tomu užívají (Calafat et al., 2009). Užívání psychoaktivních látek má ale vliv i na jejich rozhodování v této oblasti a zvyšuje riziko možných iracionálních rozhodnutí, následných problémů, výčitek svědomí atd. (Palamar, Griffin-Tomas, Acosta, Ompad, & Cleland, 2018) .

U rekreačních uživatelů drog často dochází ke zvyšování počtu sexuálních partnerů. Pravidelní uživatelé kokainu měli podle Bellis et al. (2008) v porovnání s ne-uživateli pětikrát více sexuálních partnerů v posledním roce, častěji také platili za sex. Uživatelé MDMA měli častější zkušenosti se sexem s neznámými lidmi než ne-uživatelé (McElrath, 2005) i s dalším rizikovým chováním jako je nepravidelné užívání kondomu, což může mít za důsledek přenos HIV a jiných pohlavně přenosných infekcí.

Komplikací může být též neplánované těhotenství a snížená opatrnost, která jedince následně může vystavit zvýšenému riziku nechtěného sexu, nebo znásilnění (Palmar et al., 2018). Souvislosti existují i mezi užíváním drog a počátkem sexuálního života v mladém věku. Dle Bellis et al. (2008) mladí, kteří začali užívat alkohol, marihuanu, kokain, nebo extázi před 16tým rokem života, začali i sexuálně žít před 16tým rokem, obzvláště se to týká dívek. Mladí muži popisovali obtíže s erekcí, nebo neschopnost dosáhnout ejakulace (McElrath, 2005).

2.5.2. Dlouhodobé dopady a důsledky

Mladí lidé mají jednoznačně tendence podceňovat, až vůbec nevidět či ignorovat souvislosti, rizika i dlouhodobé negativní následky rekreačního užívání drog (Calafat, 2003). Jejich schopnosti a kapacita dostatečně dobře zhodnotit a zvážit rizika je často nízká a mají tendenci podhodnocovat svoji zranitelnost a možné následky užívání legálních i nelegálních látek.

Vzhledem k velkému množství proměnných, které vstupují do životů mladých lidí, je jednoznačně určit rekreační užívání drog, jako příčinu řady kontinuálních problémů velice komplikované, až nemožné. Ve většině případů můžeme diskutovat o otázkách kauzality, zda užívání látek vede ke vzniku obtíží, nebo ony problémy nějakým způsobem podněcují užívání drog. Mnoho osob, které trpí poruchami osobnosti, nebo jinými psychiatrickými onemocněními, nebo symptomy, užívá příležitostně drogy, např. Parrott et al. (2001) uvádí, že vyšší míra impulzivity bývá úzce spojena s experimentováním s drogami a rizikovými vzorci chování.

K dlouhodobým negativním důsledkům užívání drog v tomto kontextu patří hlavně psychiatrické a psycho-biologické komplikace. Podle výzkumu Martina & Copelanda (2010) hlásilo více než 50% rekreačně užívajících respondentů nějaké komplikace, které byly způsobené zhoršeným úsudkem, problémy s pamětí, špatnou koncentrací. Popisovali problémy v práci, nebo při studiu, vztahové potíže, nedostatek energie, podrážděnost, problémy s motivací a další jevy, které se objevovaly v období následně po intoxikaci.

V souvislosti s užíváním MDMA je poukazováno na neurotoxicitu této látky a její dopad na serotoninovou rovnováhu. Vzhledem k tomu, že serotonin má zásadní vliv na mnoho funkcí, jako jsou nálada, pocity potěšení, impulzivita, kognitivní funkce, spánek i sexuální aktivitu, je z dlouhodobého hlediska předpokládán vliv a dopady v těchto oblastech. Pravděpodobnost možného neurotoxického poškození roste podle Cuyás et al. (2011) s množstvím spotřeby MDMA. Zkoumán je též negativní vliv dlouhodobějšího užívání MDMA na paměť. Pravidelnější uživatelé extáze popisují na rozdíl od ne-uživatelů zásadně častěji fobie a úzkosti, obsedantně kompulzivní chování, psychotické projevy, deprese, impulzivitu, paranoii, poruchy spánku, somatizaci, nebo ztrátu zájmu o sex a různorodé poruchy stravování. Tyto problémy ovšem nejsou specifické pouze pro uživatele MDMA, ale byly evidovány také u uživatelů dalších látek. Studie (Parrott, 2015) odhalují vliv stimulancií na psychologickou rovnováhu, zhoršenou homeostatickou rovnováhu a změněné vzorce mozkové aktivity u pravidelných uživatelů. Opakovaná stimulace CNS je potenciálně škodlivá pro organismus jak akutně, tak i chronicky, jelikož v mnoha psychologických a neurokognitivních funkcích dochází k výkyvům. Nejvyšší výskyt všech těchto komplikací hlásí uživatelé, kteří látky kombinují a užívají jich více najednou. Při častější aplikaci a vyšších dávkách se současně zvyšuje pravděpodobnost i četnost výskytu negativních následků (Parrott et al., 2001).

Snad nejzásadnějším potenciálním rizikem z dlouhodobého hlediska je riziko přesunu z užívání rekreačního k užívání pravidelnému či problémovému a rozvoji závislosti. Zásadním důsledkem dlouhodobého rekreačního užívání drog může být ale i významná proměna životního stylu a celkového fungování. Organismus bývá vystaven přerušovaným epizodám odpočinku a zotavování, špatnému stravování, tepelnému stresu, dochází k narušování přirozeného fungování sympatiku (jeho nadměrné aktivaci) apod. V závislosti na délce a intenzitě působení těchto prvků mohou u některých jedinců vznikat problémy. Psychoaktivní látky i dlouhé, víkendové akce mají např. výrazný vliv na cirkadiánní rytmus (Parrott et al., 2001), spánek a jeho kvalitu. Schierenbeck, Riemann, Berger a Hornyak (2008) uvádí, že kokain ne jenom, že zvyšuje bdělost, ale také potlačuje REM spánek, stejně jako MDMA, s čímž jsou spojeny přetrvávající poruchy spánku. Dále se ukázalo, že hodnocené parametry spánku se u uživatelů kokainu výrazně nemění ani během trvalé abstinence, i když respondenti uvádějí, že se kvalita spánku subjektivně se zlepšuje.

Podle Parkera (2003) je v mnoha případech zásadním problémem i dlouhé setrvání v tomto (hedonistickém) životním stylu a odmítání akceptace dalších povinností, které souvisí s vývojovými stádii jedince. Teoreticky může podle něj v konečném důsledku dojít např. ke zvýšení morbidity, vzhledem k dlouhodobému náročnému či rizikovému životnímu stylu žen, a s tím spojeným odkládáním mateřství, až potenciálními problémy s početím.

2.6. Intervence v prostředí zábavy

Strategie a intervence v prostředí zábavy jsou (nebo by měly být) stejně jako všechny ostatní adiktologické služby součástí širšího kontextu a strategie drogové politiky jednotlivých států (Bolier et al., 2011). Charlois (2009) zdůrazňuje, že veškerá rizika a negativní aspekty, které se v souvislosti s nočním životem a rekreačním užíváním drog objevují, by měla být nahlížena a řešena v globálním rámci, který se zabývá zdravím a minimalizací rizik. Důraz by měl být kladen na kulturní kontext a pozadí této oblasti. Je třeba nebýt naivní a přehnaně idealističtí. Realitou je, že

mnoho mladých lidí v prostředí zábavy užívá legální, nebo nelegální drogy a chová se rizikově. Cílem by tedy mělo být zajistit takové podmínky, které jim pomohou dělat dobrá rozhodnutí, a zůstat v bezpečí (Allart et al., 2011). Striktně abstinентně orientované intervence nejsou v prostředí zábavy reálné. A stejně tak např. samostatné poskytování informací na akcích není dostatečně efektivní (Charlois, 2009). EMCDDA (2012) zdůrazňuje potřebu vyvážené kombinace intervencí preventivních, harm reduction i vymáhání práva. Výsledky (Leclercq et al., 2012) ukazují, že programy na komunitní bázi založené na koordinované spolupráci několika subjektů, jsou výrazně efektivnější než intervence jednotlivé.

Programy, které poskytují intervence v prostředí zábavy a mají za cíl být kvalitní, se tradičně potýkají s množstvím překážek různého charakteru. Ke komplikacím, které brání realizaci některých intervencí patří např. nejednoznačný výklad legislativy, nebo nedostatek kapacit a zdrojů (lidských, finančních). Ani zavedení programu neznamena automaticky jeho úspěšnou implementaci, neboť se jedná o dlouhodobý a komplexní proces, na který má vliv mnoho proměnných. Norrgård, Wikström, Pickering, Gripenberg, & Spak (2014) považují za klíčové rozhodující faktory při implementaci služeb potřebu konkrétního programu, kooperaci všech zúčastněných na vývoji intervencí (a možnost jejich přizpůsobování), akceptaci programu všemi zúčastněnými (včetně politiků a promotérů v oblasti zábavy), dostupnost zdrojů, podporu (politickou, organizátorů akcí), aktivní osoby znalé místních poměrů, kompetentní komunitu a spolupráci (na kterou mají vliv ambice a opět kapacity). Zaváděný program by též měl obstát v konkurenci (mít výhodu oproti jiným, nebo stávajícím) a musí být udržitelný, aby mohl přinášet výsledky.

Mezi intervence, které se zaměřují na snižování rizik v prostředí zábavy, patří krom níže podrobněji popsanych také např. legislativní opatření, udělování licencí a certifikací podnikům, které splňují určitá kritéria, intervence cílené na bezpečný návrat z akcí domů (prevence řízení pod vlivem alkoholu) atd.

2.6.1. Poskytování informací

Edukativní programy jsou v prostředí zábavy jsou jedním ze základních a jednoznačně nejrozšířenějších způsobů intervencí. Jejich prostřednictvím jsou mladým lidem různými formami (ústně, skrze tištěné materiály, internet atd.) zprostředkovávány kvalitní informace o drogách a jejich účincích, rizicích, doporučené postupy při komplikacích, kontakty na návazné služby apod. Informační servis (i další služby) bývají v prostředí zábavy často poskytovány vrstevníky, tzv. „peers“.

Tyto intervence jsou esenciální pro to, aby mladí lidé mohli konat rozhodnutí na základě relevantních a pravdivých informací. Calafat et al. (2003) ovšem upozorňuje i na to, že informace sami o sobě nejsou dostačujícím podnětem pro změnu rizikového chování a Bolier et al. (2001) předpokládá, že vlivem hlučného prostředí, které je plné lidí, stavu intoxikace a faktem, že lidé přišli na akce za zábavou a nikoliv za vzděláváním, může být kvalita a efektivita těchto osamocených intervencí relativně nízká, proto také doporučuje jejich realizaci v rámci komplexního celku a na internetu.

Využívány bývají krátké intervence, které mají za cíl snížit míru užívání alkoholu a drog, případně předejít opakovaným epizodám nadměrné konzumace. Jsou založeny na prvcích motivačních rozhovorů, personalizované zpětné vazbě a mohou mít různé formy (osobní kontakt, nebo fungují prostřednictvím internetu, SMS) (Sannen et al., 2017). Často se zaměřují na užívání alkoholu. Ve výzkumu Van Beurden, Reilly, Dight, Mitchell a Beard (2000) byly v barech zákazníkům nabízeny krátké intervence, které nejdříve zjišťovaly informace o vzorcích užívání alkoholu, potenciálním škodlivém pití atd. Na základě jejich vyhodnocení byla účastníkům poskytnuta krátká, personalizovaná intervence. Služba se ukázala být překvapivě efektivní, ovšem pravděpodobně i díky sebe-nominaci a zapojení lidí, kteří v té době již (kriticky) uvažovali o svém užívání alkoholu.

Významným zdrojem informací jsou pro mladé lidi média, která je možné užívat i k předávání zpráv o tématech, které souvisí s rekreačním užíváním drog. Za účelem edukace jsou provozovány webové stránky, které mohou lidem pomoci kriticky zhodnotit míru jejich užívání a rizikového chování, poskytnout informace o drogách, bezpečnějším užívání apod. Fungují také internetové poradny, prostřednictvím kterých odborníci odpovídají uživatelům na jejich otázky, věnují se jejich konkrétním potřebám a případně je odkazují na adekvátní zařízení (Charlois, 2009). Existují i počítačové programy a aplikace zaměřené na rekreační uživatele drog. Tyto možnosti mohou být funkční alternativou, která je mladým lidem blízká, protože IT technologie jsou běžnou a nedílnou součástí jejich světa. Jsou pro ně pravděpodobně nejběžnějším a nejjednodušším způsobem, jak získávají informace. Zprostředkovávání informací tímto způsobem má výhody - jsou velice široce dostupné, překonávají všechna fyzická, sociálně-ekonomická a geografická omezení a mohou tak potenciálně oslovit velké množství lidí (Titov, 2017), což s sebou přináší i potenciální snížení nákladů (Wood et al., 2014). Přínosem u tohoto typu intervencí (a komunikace) je zachování anonymity a soukromí uživatele, což odbourává pocity nejistoty, strachu a obavy ze stigmatizace, které klienti potenciálně mohou mít (Gega, Marks & Mataix-Cols, 2004). Na druhou stranu Wood et al. (2014) zmiňuje také aspekty, které je dobré minimálně zvážit při užívání těchto metod – možné vyloučení některých jedinců, např. těch, kteří nemají dostatečný přístup k počítači v soukromí, nebo jim chybí dostatečné schopnosti a znalosti s ním zacházet. V neposlední řadě je to hodnota přímého lidského kontaktu, jejíž vliv dosud nebyl v dostatečné míře prozkoumán.

2.6.2. Enviromentální strategie

Jako enviromentální strategie můžeme označit komplexní soubor intervencí, které se snaží minimalizovat rizika přímo v prostředí zábavy, v místech konání akcí. Jedná se o obsáhlou oblast, která vyžaduje spolupráci a vstřícnost organizátorů, adekvátní prostorové uspořádání, organizaci, klade nároky na zaměstnance a obsahuje přímou práci s uživateli. Dutch, Calafat a Juan (2011) intervence kategorizují na ty, které se vztahují k místu události, personálu i managementu podniku a k regulaci prodeje alkoholu. V místě události je pak podle nich potřeba zaměřit se především na podmínky a intervence provedené při vstupu na akci, fyzické a sociální prostředí, ve kterém se zábava odehrává, a způsob, jakým je ošetřen konec události a odchod účastníků.

Intervence prováděné při vstupu, se zaměřují především na bezpečí návštěvníků. Žádoucí jsou kvalitní a přiměřené kontroly, které mohou pomoci k zajištění bezproblémového průběhu. Dutch et al. (2011) doporučuje zavedení a ověřování věkové hranice, která opravňuje pro vstup na

akci, kontroly za účelem prevence konzumace alkoholu mladistvými, monitoring návštěvníků jakožto ochrana před vstupem agresivních, nebo konfliktních jedinců i těch, kteří u sebe mají drogy či zbraně.

Tyto intervence mají za cíl také zabránit vstupu intoxikovaných osob, u kterých je větší pravděpodobnost, že budou způsobovat, nebo vyhledávat konflikty a předcházet obchodování s drogami v prostorech podniků. Dobře vytrénovaný tým zaměstnanců při vstupu, může být velice efektivní a kromě přímého efektu dává též jasný signál, jaký je postoj provozovatele k tomuto chování. Zásadní je také kontrola a omezování kapacity prostor a následná limitace počtu osob, jakožto prevence přeplnění prostoru. S přelidněnými prostory podniků bývá spojováno násilné chování, proto je důležité zvolit spolehlivou metodu, jak množství návštěvníků monitorovat a omezovat. Návštěvníci by již při vstupu měli být seznámeni s pravidly prostoru, ve kterém se nacházejí (ohledně přístupu k podávání alkoholických nápojů, podnapilým lidem apod.). To může pomoci vyhnout se pozdější frustraci pramenící z neznalosti situace. Současně tyto omezení pomáhají selektovat klientelu a odmítat osoby, které nejsou cílovou skupinou podniku (Calafat et al., 2009). Doporučené je monitorovat i vnější prostory, jako prevence konfliktů, agresivního chování, obchodování s drogami, nebo obtěžování okolí. Zavedení vstupného může odradit návštěvníky od pohybu mezi jednotlivými podniky, což také snižuje rizika (Duch et al., 2011).

Zásadní je fungování adekvátní ventilace a možnost koordinace teploty v prostorech jakožto prevence přehřátí návštěvníků. Důležitost si uvědomují i sami majitelé a organizátoři akcí, 78 % z nich hodnotí zajištění ventilace jako efektivní a klíčový prvek k zabezpečení bezpečnosti ve svých podnicích (Duch et al., 2011).

Doporučeno je průběžné odstraňování prázdných sklenic a lahví, které můžou sloužit jako potenciální zbraně (případně užívání plastového nádobí) i kontinuální úklid prostorů, který může pomoci předcházet nehodám (uklouznutí apod.). Žádoucí je také dostupnost jídla, které může snižovat agresi (Duch et al., 2011) a pitné vody zdarma. Pitná voda z kohoutku by měla být dostupná, alternativou je dostatečný a dobře viditelný výběr vody a nealkoholických drinků za přiměřenou cenu.

Potřebná je přítomnost odpočinkové zóny (chill-out), která poskytuje bezpečný prostor ke zklidnění během party, kde je možné se posadit, zchladit atd. Hudba v chill-out zóně má obecně pomalejší tempo a hlasitost, než na zbytku události, aby umožňovala odpočinek. Často chill-out zahrnuje některé umělecké aktivity, jako je video projekce, fotografické výstavy apod., jedná se o nástroj, jenž integruje strategii harm reduction do prostředí zábavy (Charlois, 2009). Zpravidla zde existuje přístup k pitné vodě, informacím souvisejícími s bezpečnějším užíváním drog, krizové intervenci a HR materiálu. V rámci něj jsou nabízeny špunty do uší, kondomy, šňupátka, uhlíkové filtry na jointy, ovoce a vitamíny, někdy také injekční sety pro nitrožilní aplikaci, což slouží i jako kontaktní metoda (Drápalová, 2009). Tyto služby většinou neposkytuje pořadatel akce, ale programy, které zajišťují intervence v prostředí zábavy. McElrath (2005) uvádí, že ačkoli mohou být kondomy distribuovány prostřednictvím prodejních automatů, které nabízejí anonymitu, jedná se o pasivní nástroj minimalizace rizik. Terénní práce v prostředí zábavy je namísto toho pro-aktivní metodou s pozitivním dopadem na zdraví návštěvníků. Manažeři a majitelé podniků by se podle něj proto měli podílet na finanční podpoře těchto programů.

Celkový prostor podniků by měl být dobře navržený, ne jen pro potřeby případné evakuace, ale i pro běžný pohyb osob. Existuje pak menší pravděpodobnost výskytu agrese (díky příliš těsnému prostředí a kontaktu hostů, nebo pocitu nutnosti soutěže o služby), tmavé a skryté zóny by měly být eliminovány, nebo pod dohledem, místa kde by potenciálně mohlo dojít k úrazu je třeba výrazně označit (Duch et al., 2011). Žádoucí jsou také kontroly toalet.

Hlasitost hudby by měla být regulována, tak, aby nedocházelo k poškození sluchu účastníků. Doporučené jsou limity 90dB (Duch et al., 2011), bývají ovšem výrazně překračovány. Hlasitá hudba má vliv ne jenom na sluch, ale i na i míru spotřeby alkoholu a drog, nebo chování (tanec, sexuální aktivitu atd.). Muzika má v prostředí zábavy velký, nevědomý vliv. Forsyth (2009) uvádí, že zaměstnanci podniků mají zkušenosti s tím, že hudba je účelně používána (např. pro zvýšení prodeje nápojů, nebo přilákání či odehnání zákazníků).

2.6.3. Zdravotní služby a krizová intervence

V rámci minimalizaci rizik v prostředí zábavy hraje klíčovou roli adekvátní a dostupná zdravotnická služba první pomoci. Ta dokáže významně snížit počet případů, které musí být dopraveny do nemocnice, případně hospitalizovány. Dobře vybavený, kompetentní tým odborníků by měl být přítomen na všech větších akcích (Krul, Sanou, Swarta, & Girbes, 2012). Na zdravotníky, kteří působí v prostředí zábavy jsou kladeny relativně vysoké nároky. Je třeba, aby byli dostupní (ovšem nebyli v přímé blízkosti ochranky, což by mohlo od vyhledání zdravotnické pomoci některé lidi odrazovat), dobře obeznámeni s účinky a riziky alkoholu a drog, projevy intoxikace a měli k intoxikovaným návštěvníkům nezaujatý, neodsuzující postoj (Sannen et al., 2017), za dostatečnou zdravotnickou službu tedy nelze považovat např. jedince z řad personálu, bez adekvátního vybavení.

V prostředí zábavy může být návštěvníkům poskytována také intenzivní, krátkodobá, podpůrná terapie - krizová intervence. Jejím hlavním cílem je rozpoznání a zmírnění příznaků, které umožní obnovit bazální fungování uživatele. Tento přístup je indikován v akutních situacích, které mohou nastat v důsledku úmyslného i neúmyslného užití (v případě, že se jedná o jinou drogu než uživatel očekával, má rozdílný charakter či intenzitu, nebo jedná-li se o náhodné požití látky). Výsledkem intervence je integrace intenzivních emocionálních reakcí, např. strachu (Carvalho et al., 2015). Specifické postupy jsou někdy užívány také při práci s uživateli halucinogenních drog, kteří prochází náročnou psychedelickou zkušeností.

2.6.4. Komunitní a vícesložkové intervence

Komunitně orientované programy poskytují kombinované aktivity, které jsou organizovány v konkrétním regionu či městě). Různé subjekty, skupiny osob (mladí lidé, rodiče, sousedé, profesionálové, média...) a instituce (zdravotní, sociální, politické...) se podílejí a aktivně spolupracují na jednotných cílech (prevence zneužívání ilegálních drog i alkoholu, násilí, dopravní nehody atd.). Programy vycházejí z předpokladu, že většinu z těchto problémů nemůže efektivně řešit pouze jedna izolovaná, byť zainteresovaná skupina (Calafat et al., 2010). Pouze efektivní spolupráce mezi těmito subjekty, jejich zapojení a integrace v (lokálním) partnerství v rámci

kterého jsou vytvářeny doporučení, metodiky i standardy a užití adekvátních programů, které jsou založeny na důkazech, může zajistit úspěch (Charlois, 2009).

Intervence mají jednoznačně větší šanci na úspěch jsou-li zakotvené v komunitě. Komunitní programy tedy mají značný potenciál snižovat rizika a škody v prostředí zábavy. Jejich pozitivní dopady byly popsány zejména na užívání alkoholu a problémy s ním spojené (riziková konzumace, zranění, násilná trestná činnost, konzumace nezletilých apod.)(Bolier et al., 2011).

Norrgård, Wikström, Pickering, Gripenberg, a Spak, (2014) zkoumali faktory, související s implementací komunitního programu „Club against drugs“ (CAD) ve Stockholmu a v dalších sídlech v rámci Švédska a popsali role a postoje jednotlivých subjektů, různé aspekty, jejich důležitost a vzájemnou provázanost. Zjistili, že komplexnost tohoto přístupu s sebou nese (krom výhod) také zvýšené nároky na implementaci programů. Jednotlivé, zúčastněné strany jsou na sobě navzájem závislé a musí se spoléhat na ostatní, aby se mohly podílet na společné, soustavné činnosti. Z těchto důvodů zde vzniká potřeba formálních dohod. Existují nezanedbatelné nároky na kapacity zapojených subjektů, které jsou zásadní a je potřeba je nepodcenit. Je nutné, aby všechny zúčastněné organizace měly nezbytné zdroje, stejně jako schopnost vnímat potřeby, formulovat cíle a spolupracovat. Pokud v některé ze struktur chybí (finanční, časové, nebo lidské zdroje, podpora z vedoucích pozic apod.), nemůže dojít ke stabilní spolupráci a zdárné implementaci komunitních programů. Z dlouhodobého hlediska je důležitým kritériem pro stabilitu a kontinuitu intervencí v rámci komunitních programů to, že jednotlivé jejich složky a jejich podpora fungují systémově, nezávisle na jednotlivcích. Spoluprací individuální, nikoliv celých organizací dochází k významnému ohrožení udržitelnosti již implementovaných projektů, což může vést až ke zhroucení již vybudovaného a k promarnění investic.

Neméně podstatné je také zapojení i nasazení jednotlivých skupin a naplňování jejich příslušných rolí v rámci komunitních programů. Kromě místních institucí, sociálních služeb, poskytovatelů služeb v prostředí zábavy, je důležité též zapojení médií a mladých lidí samotných (Calafat et al., 2004) i např. jejich rodičů. Ústředním aspektem úspěšného fungování se podle Norrgård et al. (2014) ukázala být podpora politiků a osob ve vedoucích pozicích v komunitách, kde programy působí. Nedostatek politické vůle byl popsán jako jeden z hlavních důvodů pro problematickou, nebo nefunkční implementaci intervencí v některých lokalitách. Miller, Holder a Voas (2009) upozorňují i na to, že politici a úředníci na komunitní úrovni, včetně lokálních protidrogových koordinátorů, mohou významně katalyzovat proces zavádění programů.

Také policie popisovala závažné problémy v plnění své úlohy v rámci programu, díky nedostatečné politické podpoře. Současně byla policie ostatními subjekty v rámci šetření Norrgård et al. (2014) považována za zásadní prvek programu a ostatní zúčastněné strany se nedomnívaly, že by bez její aktivní participace byla možná jeho implementace. Úloha policie byla považována za klíčovou do té míry, že se vyskytovaly názory, že pokud by např. jeden, nebo několik málo subjektů nemělo zájem se zapojit, spolupráce ostatních může nadále pokračovat, protože se jednalo o prvky významné, ale nikoliv esenciální, jako je tomu v případě policie. Majitelé klubů a policejní složky považovali za velmi důležitý, vznik užší spolupráce. Z pohledu policie, byla vzájemná spolupráce významná vzhledem k značnému počtu osob v konfliktu se zákonem, které se pohybují v prostředí zábavy. Policisté kladně hodnotili možnost lépe se seznámit s prostředím podniků (během denní doby apod.).

Významnou složkou komunitních programů jsou poskytovatelé služeb v rámci prostředí zábavy - majitelé klubů, promotéři, organizátoři, manažeři a personál, pro který je potřebné zajistit kvalitní edukaci a navázání dobré spolupráce. Podle Sannen et al. (2017) by všichni členové personálu měli být poučeni o aktuálních trendech v oblasti drog, obeznámeni s projevy intoxikace a být kompetentní k zajištění první pomoci.

Provozovatelé podniků dlouhodobě hledají rovnováhu v tom, jak se k užívání drog v tomto prostředí a jejich prostorách postavit. Kluby, které se stanou známými pro tolerující, nebo podporující postoj k užívání drog se potýkají s problémy, jenž to s sebou přináší. Příkladem jsou obavy ze zrušení podniku, nebo ztráty licencí, právní odpovědnost, (pře)prodej drog, častá přítomnost policie, nutnost lékařských zásahů apod.. To může prostor znepříjemňovat pro ne-užívající návštěvníky, kteří často konzumují a tudíž kupují více alkoholu než uživatelé drog, což provozovatele může připravovat o možný zisk (Miller et al., 2009). Na druhou stranu příliš restriktivní přístup a hodně časté policejní kontroly mohou zvyšovat tenzi a vyústit ve ztrátu zákazníků. Proto je jsou poskytovatelé služeb v tomto prostředí nuceni hledat pokud možno rovnovážný stav mezi příliš restriktivní, nebo tolerantní politikou ve vztahu k drogám. Účast v programu by podle měla podle Millera et. al. (2009) být majiteli podniků a promotéry považována za příležitost, jak dát najevo, že fungují v souladu s regulami a mají zájem na bezproblémovém fungování v rámci místní komunity. Calafat et al. (2004) ale popisuje i to, že subjekty působící v zábavním průmyslu často nemají zájem na spolupráci a tvorbě zdravějšího prostředí. Naopak je předpokládána určitá souvislost mezi prostředím nezdravým a ideou zábavy jakožto jakýmsi druhem kontra-kultury. Proto doporučuje věnovat pozornost zkoumání, analýze marketingových strategií a v rámci preventivních i harm reduction programů s tímto pracovat.

2.6.5. Školení personálu v prostředí zábavy

Lidé, kteří pracují v prostředí zábavy mohou mnoha způsoby a na několika úrovních významným způsobem ovlivnit dění v místech konání akcí, případné řešení a dopady krizových situací. Personál zde působící lze kategorizovat jako management (majitele a manažery), obsluhující personál (barmany), security a ostrahu, případně další neobsluhující zaměstnance a ty, kteří zajišťují zábavu (DJ, zvukaři apod.). Jak již bylo uvedeno, úroveň a kvalita spolupráce s vedením podniků je z řady důvodů různá, často obtížná, pokud jejich účast není povinná, nebo nějakým způsobem vymahatelná (Duch et al., 2011), což má přirozeně dopady i na vzdělávání personálu.

Hlavním cílem těchto intervencí je jeho edukace zaměstnanců a zvýšení jejich kompetencí v poskytování první pomoci, rozpoznávání drog a jejich účinků, identifikaci intoxikovaných osob, zvládání konfliktních situací, zodpovědném přístupu k podávání alkoholu (EMCDDA, 2002). Zaměstnanci prostřednictvím školení získají informace o legislativě týkající se alkoholu, o souvislostech mezi alkoholem a násilím, nebo se učí reagovat na distribuci drog v prostorách podniku (Sannen et al., 2017).

Efektivita těchto intervencí se jeví se být poněkud nejednoznačná a neexistuje dostatečná evaluace, ani jednoznačné závěry (Sannen et al., 2017). Některé studie popisují účinnost ve vztahu k řízením pod vlivem alkoholu, např. ve státě Oregon, kde bylo zavedeno povinné vzdělávání pro všechny, kdo podávají alkohol, bylo zaznamenáno statisticky významné snížení dopravních nehod

v nočních hodinách (kdy byl u nehod často přítomen alkohol) (Calafat et al., 2009). Jiná zjištění ovšem nevyznívají vyloženě pozitivně (Chinman et al., 2014), dopad na uživatele a jeho chování ve vztahu k alkoholu je dle nich je minimální, nebo zanedbatelný a proškolení personálu jako samostatná intervence není tudíž dostačující. Doporučené je jeho zařazení, jako jednoho z komponentů strategií komunitních (Sannen et al., 2017).

Existuje řada iniciativ a programů, které poskytují trénink pro zaměstnance, kteří jsou školeni ve schopnosti rozpoznávání příznaků intoxikace i konkrétních technikách, které mají předcházet rizikovému, neregulovanému pití, řízení pod vlivem alkoholu atd. V případě personálu, který podává alkohol, se jedná např. o techniky, které mají za cíl prodloužení pauz mezi alkoholickými nápoji u lidí, kteří pijí rychle, způsoby odmítnutí podání alkoholu podnapilým, nebo mladistvým apod. Podmínky a způsoby jakými jsou tato školení prováděna ovšem zdaleka nejsou standardizovány a liší se v mnoha ohledech (času, způsobu, obsahu, osobě školitele) (Shults et al., 2001), což ovlivňuje jejich kvalitu a efektivitu. Norrgård et al., (2014) nicméně uvádí, že většina personálu se po školení cítí ve své roli kompetentnější a jistější.

Management podniku má vliv značný vliv na jeho prezentaci, zákazníky a subkultury, které přitahuje. Udává pravidla a kontroluje, případně vymáhá jejich dodržování. Současně by měl zajistit, aby zákazníci i zaměstnanci byli v bezpečí a minimalizovat negativní vlivy na místní komunitu. Bolier et al. (2011) tvrdí, že nízká efektivita a nevelký úspěch některých intervencí jsou pravděpodobně způsobeny nedostatečnou podporou managementu a nízkou úrovní implementace. Podle Duch et. al. (2011) většina ze zástupců prostředí zábavy v zásadě souhlasí s doporučenými opatřeními za účelem zvýšení bezpečnosti návštěvníků, nemají ovšem zájem na tom, aby se tyto doporučené postupy staly povinnými (např. aby podmiňovaly získání licence). Ačkoli je někteří ve svých prostorech sami dodržují, chápou je jako něco navíc, přidanou hodnotu, která jim umožňuje vyniknout v rámci konkurence a marketingovou strategií. Provozovatelé se rovněž obávají dalších (administrativních a finančních) zátěží.

V praxi může vedení podniků např. akceptovat kodexy, které standardizují postupy, jako jsou propagace nápojů, zavírací časy a další provozní činnosti. Blíže specifikovat chování, které ve svých prostorech považují za akceptovatelné (a které ne) pro návštěvníky i personál. Vypsání, jasná pravidla ohledně podávání alkoholu podle Duch et. al. (2011) výrazně zvyšují šance, že alkohol nebude podáván mladistvým. Také zvyšují povědomí o legislativních i společenských důsledcích intoxikace, navíc nevyžadují velké investice a jsou velice snadno implementovatelná.

Barmani by měli být proškoleni v podávání alkoholu a tzv. „zodpovědném podávání alkoholu“ (Responsible Beverage Service) v klubech, barech na hudebních akcích, které má za cíl předcházet vážnějším intoxikacím a podávání alkoholu nezletilým, nebo již opilým účastníkům (Bolier et al., 2011). Djs by měli být informováni o vlivu, jaký může mít hudba, její žánry a hlasitost na návštěvníky, konzumaci alkoholu a drog, násilí atd. (Duch et al., 2011).

Zaměstnanci, kteří mají na starosti bezpečnost v prostorech podniků jsou klíčová cílová skupina školení, protože mají hlavní odpovědnost za jednání s problémovými návštěvníky (Duch et. al., 2011) a možnost významně ovlivnit případné násilí. V případě agresivního chování funguje personál na dvou úrovních – může svojí přítomností odrazovat přítomné od užití agrese, nebo zakročit ve prospěch oběti. Současně ale může docházet i k tomu, že zaměstnanci naopak násilí svých chováním povzbuzují (Graham, Bernards, Osgood, Homel & Purcell, 2005). Calafat et al.

(2010) doporučuje standardizované postupy pro výběr těchto pracovníků, vytvoření určité formy pracovní skupiny, nebo supervize, pozornost k předcházení vyhoření apod.

2.6.6. Testování drog

Testování drog je jednou z intervencí, která se v rámci strategií harm reduction v prostředí zábavy, praktikuje v některých evropských zemích již od devadesátých let. Většina psychoaktivních látek užívaných v tomto kontextu (kromě alkoholu) má nelegální statut, z čehož pro uživatele vyplývají specifická rizika. Složení, síla a čistota drogy jsou ve většině případech zcela neznámé a pro konzumenty nezjistitelné. Může docházet k záměně jednotlivých substancí, nebo jejich složek za jiné než uživatel očekává a v důsledku toho ke vzniku komplikací. Podle Ventura et al. (2013) je testování drog je přímou a konkrétní intervencí, která může tato rizika zmírnit. Umožňuje, aby si uživatelé nechali provést chemickou analýzu látek získaných na černém trhu a získali přístup k individuální konzultaci, která pracuje s konkrétními daty získanými ze vzorků (Kerr & Tupper, 2017).

Existuje řada způsobů, jak může testování drog probíhat. Testování lze provádět buď přímo v prostředí zábavy, na místě v terénu (tzv. on-site), kam vzorky mohou doručovat sami uživatelé před konzumací drogy, nebo ve stacionárních laboratořích (tzv. off-site), kam jsou látky doručeny k analýze v předstihu. K dispozici je několik technologií, které se liší a jsou aplikovány v závislosti na prostředí, ve kterém jsou užívány, požadavcích na přesnost, nárocích na přípravu vzorků, rychlosti, kapacitě na detekci jednotlivých komponentů (Kerr & Tupper, 2017) a jejich finanční náročnosti. Důležitým kritériem je také účel pro který je testování primárně prováděno. Cílem může být především získat přesné a spolehlivé výsledky, poskytování informací v poradenství, varování a upozornění na hrozící rizika přímo na místě, nebo varování prostřednictvím médií v masovém měřítku i získávání dat do celostátních a celoevropských monitorovacích systémů (Brunt, 2017). V závislosti na těchto faktorech jsou užity příslušné technologie - reagenční testovací sady na základě kolorimetrických činidel s nízkými náklady a snadnou administrací, nebo náročnější, dražší a přesnější testy - vysokoúčinná kapalinová chromatografie, plynová chromatografie a hmotnostní spektrometrie apod.

Výsledky výzkumů (Miller et al., 2015) ukazují, že jednoznačně existují nezanedbatelné nesrovnalosti v tom, co si uživatelé myslí že konzumují a jak je tomu doopravdy. To s sebou nese množství potenciálních problémů (např. zcela neočekávaný efekt drogy, následná reakce a prožívání uživatele apod.). Testování drog by v těchto případech mělo pomoci konzumentům v identifikaci užívaných látek, získání relevantních informací o jejich účincích, následnému zvážení a informovanému rozhodnutí o tom jak, a zda vůbec, je užijí.

Krom individuálního dopadu, funguje tato intervence i v makroskopickém měřítku. Bylo zaznamenáno několik případů, kdy drogy s obsahem život ohrožujících toxických substancí, měly za následek úmrtí v zemích, kde neexistoval program testující drogy, zatímco ve státech, kde služba fungovala, bylo možné tomu předejít (Brunt, 2017). Testování drog má za cíl potencionálním uživatelům pomoci obdržet případné varování před škodlivou, nebo zcela neočekávanou substancí prostřednictvím varovné kampaně, jejíž součástí mohou být všechna média (rozhlas, televize, internet), nebo letáky a plakáty v místech konání velkých akcí. O výskytu nebezpečné látky jsou informováni rovněž všichni odborníci, peer pracovníci, zdravotníci atd. Důležitou roli má i tzv. Systém včasného varování (EWS) Evropského monitorovacího střediska pro

drogy a drogovou závislost (EMCDDA), jehož prostřednictvím je možné v Evropě rychle shromažďovat a i prostřednictvím programů testujících drogy dále šířit získané, aktuální informace o dostupných (nebezpečných) drogách. Uživatelé tak mohou být urychleně varováni před užitím rizikových látek (Brunt, 2017).

Testování drog současně pomáhá monitorovat situaci na rychle se proměňujícím černém trhu. Dokáže poskytovat informace ne jenom o jeho aktuální podobě, ale také o vývoji, proměnách, látkách a trendech rekreačního užívání i o uživatelích samotných, jejich charakteristikách, nebo rizikovém chování (Kriener, 2001). Kerr & Tupper (2017) předpokládají, že testování drog by mělo vést ke změnám na trhu s drogami, např. k posunu a zmírnění toxicity jeho obsahu, protože informovaní konzumenti, obeznámeni s tím, co kupují, by nepodporovali nekvalitní či nebezpečné produkty a jejich prodejce.

Jedním z nejvýznamnějších přínosů testování drog je jeho efektivita při nakontaktování uživatelů v prostředí zábavy. Ty se mnoha institucím a adiktologickým službám nedaří jiným způsobem adekvátně podchytit (Brunt, 2017), jelikož pro ně nabídka standardních služeb není atraktivní a na první pohled jim nenabízí nic co by potřebovali (na rozdíl od např. problémových uživatelů, kterým programy poskytují výměnu injekčního materiálu). Podle výsledků analýzy programu, který poskytuje testování drog, se pro většinu klientů jednalo o vůbec první kontakt s jakoukoliv adiktologickou službou (Hungerbuehler, Buecheli, & Schaub, 2011). Testování drog může být efektivním způsobem, jak se dostat do kontaktu s rekreačními uživateli, získat jejich důvěru, nabídnout přijetí a zprostředkovat jim dobrou zkušenost s adiktologickou službou. Ideální je, aby testování drog pro tuto cílovou skupinu představovalo důvěryhodný prostor, kde je na jejich situaci a problémy nahlíženo kriticky, ale s pochopením. V rámci této intervence je možné uplatnit další techniky, dochází k předávání informací od odborníků, nebo edukovaných vrstevníků, což je považováno za efektivní nástroj minimalizace rizikového chování (Falck, Carlson, Wang & Siegal, 2004). Hungerbuehler et al. (2011) upozorňuje, že stejně jako ostatní intervence v prostředí zábavy, by i testování drog mělo být součástí komunitních a vícesložkových programů a spolupráce jednotlivých služeb.

Bezpochyby se jedná o nejkontroverznější z intervencí, které jsou v prostředí zábavy poskytovány. Odpůrci testování předkládají několik hlavních argumentů. Poukazují na limity jednotlivých metod – na to, že nehladané, nebo zcela neznámé, ovšem nebezpečné látky vůbec nemusí být odhaleny (Schneider, Galettis, Williams, Lucas & Martin, 2016). Předmětem kritiky jsou především reagenční testy, které nedokážou kvalitně identifikovat řadu látek ve vzorcích, na což Barratt, Kowalski, Maier a Ritter (2018a) reagují tím, že v současnosti pouze minimum ze všech služeb užívá pouze tento typ testů, většinou jsou doplňovány dalšími technologiemi. Současně upozorňují na fakt, že aplikace žádoucích, přesnějších a komplexnějších metod analýzy vzorků v místech konání akcí je k dispozici pouze ve státech, kde existuje možnost (především finanční) podpory těchto intervencí.

Podle dalších kritických názorů, mohou uživatelé údajně díky této službě získat falešný pocit, že drogy, které si nechali otestovat, jsou bezpečné. Otestování látky a absence neznámých, nebo akutně toxických složek ale v žádném případě nezaručuje bezpečnost, ani nechrání uživatele před možnými individuálními reakcemi na drogu (Winstock, Wolff a Ramsey, 2001). Otestování vzorku také nezaručuje stejné vlastnosti ostatních drog stejného původu (Schneider et al., 2016). Tyto tvrzení jsou pravdivá, ovšem testování neoznačuje drogy jako bezpečné. A jak již bylo

zmíněno, je třeba tuto intervenci brát jako součást vícesložkové strategie, kdy „příslušní pracovníci mají možnost předat vědecky fundované informace o výsledcích testů a současně uživatele poučit o obecných rizicích spojených s užíváním drog a eliminovat tak tento falešný pocit, že se nemůže nic stát“ (Brunt, 2017, s. 5).

V současné době, kdy se především v Americe mluví o epidemii užívání opioidů i předávkování, a stoupá naléhavá potřeba včasných, efektivních zásahů, probíhají diskuse a snahy o zavedení programů testování drog i do harm reduction strategií pro problémové uživatele drog (Bardwell & Kerr, 2018). Podle výsledků Sande a Šabić (2018) považují sami injekční uživatelé testování drog za přínosnou intervenci a ocenili by ji. Možnost získat informace o možných nebezpečných látkách obsažených v drogách a síle substance, vnímají jako atraktivní.

Poněkud nejednoznačná jsou zjištění a názory na reálné nakládání s drogou a chování uživatelů, kteří službu využijí. Možnosti jejich ověřování jsou totiž celkem limitované. Někteří autoři tvrdí, že lidé substanci užijí bez ohledu na výsledek provedené analýzy (Winstock et al., 2001), což minimálně u části klientů vyvrací služby, které testování poskytují (Sage & Michelow, 2016). Nicméně programy, které se zaměřují na snižování rizik v prostředí zábavy nemohou být hodnoceny v kontrolovaném výzkumném prostředí, nebo prostřednictvím randomizovaných kontrolovaných studií (Ventura et al., 2013). V současné chvíli tedy neexistují výzkumy, které by potvrdzovaly přímý dopad testování drog na užívání drog, chování uživatelů této služby, nebo jejich zdravotní stav (Kerr & Tupper, 2017). Vzhledem k kontextu a absenci těchto konkrétních důkazů, jsou jako doklad efektivity programů užívány výpovědi uživatelů služby o svých dalších záměrech s testovanou látkou.

Někteří kritici také tvrdí, že provádění testů pro mladé lidi normalizuje užívání drog, nebo je k tomu dokonce motivuje či způsobuje jejich zvýšenou konzumaci. Tyto názory do jisté míry připomínají obavy a mínění o výměnných programech injekčního materiálu v jejich začátcích. Současně jsou nepodložené, neboť sude nebylo prokázáno, že zavedení služby testování drog, by v některé zemi vedlo ke zvýšení frekvence užívání, nebo k větší spotřebě drog (Hungerbuehler et al., 2011).

2.7. Situace adiktologických služeb v prostředí zábavy

Programy a strategie, které se snaží v různých podobách poskytovat služby rekreačním uživatelům drog v prostředí zábavy a nočního života, jsou v řadě států Evropy formovány od devadesátých let. Na začátku těchto snah byly intervence často iniciovány od samotných účastníků komunity, kteří byly klíčovými figurami při definování potřeb a problémů nočního života (především rave scény), začali hledat, jak jim čelit a formulovat základní pravidla snižování rizik v tomto prostředí (Kriener et al., 2001). První peer, vrstevnický program vznikl v Edimburghu v roce 1989 a následován byl brzy dalšími, které vznikali většinou na místních úrovních (Charlois, 2009).

Intervence v prostředí zábavy prošly od té doby nutným vývojem. V současné době panuje v zásadě shoda o nutnosti prosazování a rozvíjení komunitního přístupu a vícesložkových intervencí. Nejkontroverznější službou je dlouhodobě testování drog, které vyvolává silné emoce. Napětí podněcuje především fakt, že aby bylo možné drogy chemicky analyzovat, musí přirozeně dojít k manipulaci s nimi, což s sebou nese překážky vzhledem k tomu, že i pouhé držení drog je ve

většině zemí nelegální. Kromě Nizozemska, kde je testování drog součástí oficiální protidrogové politiky, tato služba není začleněna do oficiálních koncepcí ve většině členských států EU a často existuje obecná nejistota ohledně legislativy, ve které se testování na místě událostí (on-site) provádí (Kriener et al., 2001). Programy se musí spoléhat na ad hoc právní stanoviska, nebo zvláštní dohody. Nezbytné bývá získání výjimky pro nakládání s kontrolovanými látkami a jejich rozbor, které se udělují pouze za zvláštních podmínek (pro vědecké, farmaceutické, nebo forenzní účely) (Brunt, 2017). Testování drog za účelem vědeckého výzkumu bylo např. hlavním důvodem pro oficiální podporu (či toleranci) projektů ve Vídni a Belgii. Obecně je pro fungování služby jednoznačně potřebná alespoň minimální politická podpora a kvalitně navázaná spolupráce s místními policejními složkami. Podle Kriener et al. (2001) je zejména potřebná oboustranná diskuze a spolupráce s policií, aby se zabránilo represím zásahům do testování. Barratt et al. (2018a) upozorňuje na to, že neexistuje univerzální cesta k úspěšné implementaci této intervence. Každá fungující, evropská se služba se rozvíjela v souladu s lokálním, aktuálním kulturním a právním klimatem. Výsledkem toho jsou programy jedinečné v principech, kapacitě i v praxi.

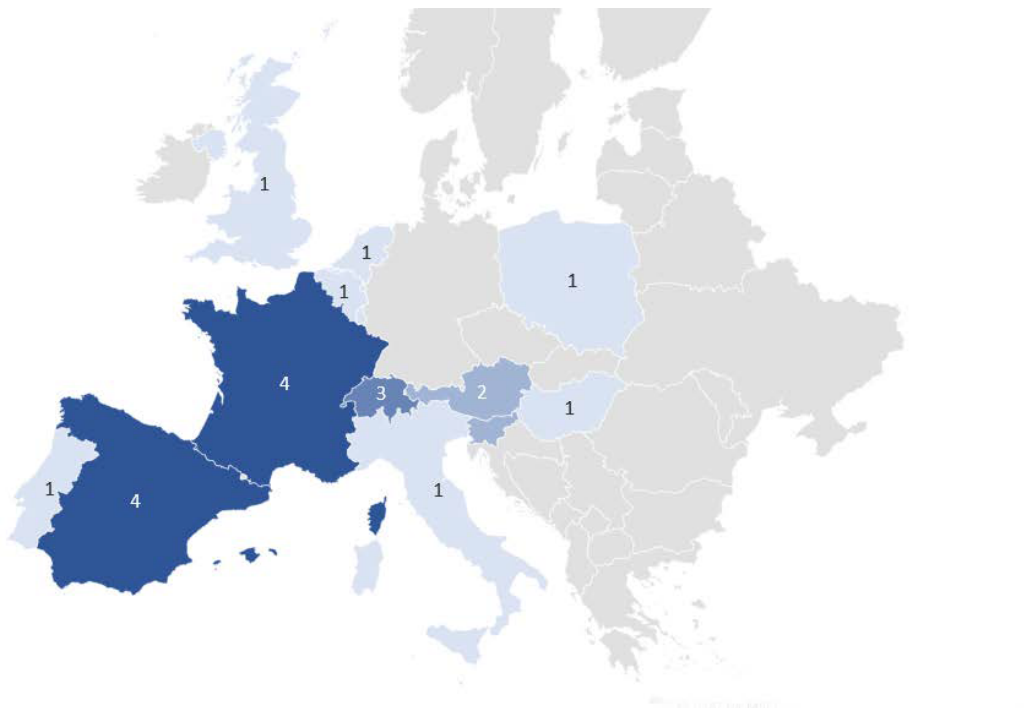
2.7.1. Situace adiktologických služeb v prostředí zábavy v Evropě

Preventivní a harm reduction programy působí v nějaké podobě v Evropě od 90. let. Testování drog pak začalo být poskytováno v roce 1992 v Nizozemí prostřednictvím Drogového informačního a monitorovacího systému (Drug Information and Monitoring System, DIMS), který vznikl jako projekt zaměřený na monitorování drogových trhů a jejich vývoje. Poskytoval testy s použitím různých chromatografických technik prováděných jak v externích laboratořích, tak později i na místech s mobilními laboratořemi. V současnosti je jeho součástí již 23 stacionárních zařízení, které jsou oficiálně uznávané jakožto nástroje pro ochranu veřejného zdraví (Barratt, Kowalski, Maier & Ritter, 2018b). V následujícím desetiletí vznikla po Evropě řada organizací a programů, pro které se stala holandská iniciativa inspirací. Další služby začaly působit ve Španělsku (1994), ve Francii (1995), v Belgii (1996), v Rakousku (1997), ve Švýcarsku byl program zaveden v roce 2001 (Barratt et al., 2018a). V tomtéž roce Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) vypracovalo komplexní soupis programů, které poskytují testování drog (on-site) v Evropské unii, jednalo se o 13 projektů (Kriener et al., 2001). Od roku 2009 mohou uživatelé anonymně zasílat vzorky drog, jejichž výsledky se online dozví také ve Walesu (Brunt, 2017) a v roce 2016 přijala zákon, který poskytuje adekvátní právní rámec pro testování drog Francie (Barratt et al., 2018b). Tento vývoj ukazuje na to, že testování drog jednoznačně není nový fenomén, ale funguje v různorodých podobách a na rozličných místech v prostředí zábavy již více než 25 let (Barratt et al., 2018a).

Určitým kontrastem k pragmatickému postoji v západní Evropě byl podle Sage a Michelow (2016) prohibičně orientovaný přístup v severní Americe, který se začal pomalu proměňovat kolem roku 2000, kdy se i tam začaly prvky harm reduction (včetně testování drog) implementovat do prostředí zábavy.

V současnosti podle zjištění Barratt et al. (2018a) fungují služby poskytující testování drog ve dvaceti zemích světa. Existuje 31 programů, z nichž působí 23 v Evropě, v těchto zemích: Francie (4), Španělsko (4), Švýcarsko (3), Rakousko (2), Slovinsko (2), Belgie (1), Maďarsko (1), Itálie (1), Lucembursko (1), Holandsko (1), Polsko (1), Portugalsko (1) a Velká Británie (1). Šest

Obrázek 1: Počet služeb poskytujících testování drog v evropských zemích



Služby jsou nabízeny v různých variantách. 18 z nich jsou zařízení stacionární (spadají sem i kanceláře a kontaktní centra), 2 programy působí v rámci nemocnice, 3 nabízí testování prostřednictvím pošty a 12 jich funguje pouze v terénu, 10 funguje on-site i off-site, 6 pouze stacionárně. Téměř všechny služby (30 z 31) poskytují krátké intervence, 25 služeb poskytuje HR materiál a nějakou formu letáků s informacemi, 11 programů poskytovalo také další služby (např. poradenství, první pomoc, odkazování na další služby), pouze jedna služba uvedla, že neposkytuje žádné další informace ani intervence. 9 programů rovněž uvedlo, že uživatelům nabízí možnost bezpečné likvidace drog, které se rozhodnout neužít. Databázi výsledků analýzy má 28 z 31 služeb. Většina z nich (17) udržuje databázi s omezeným přístupem, 8 informuje o dostupnosti databáze na požádání a 3 o tom, že databáze byla otevřeným přístupem (Barratt et al., 2018a).

Výsledky studie dále Barratt et al. (2018a) poukázaly na současné trendy v této oblasti - exponenciální nárůst počtu organizací provádějících kontrolu drog, přičemž téměř polovina organizací v průzkumu zahájily svoji činnost v posledních pěti letech. Nový je také je rozsah dostupných analytických technik, které se nyní používají k identifikaci a kvantifikaci obsahu vzorků léků. Starší techniky (např. reagenční testy) se sice stále používají (jsou uživatelsky nenáročné a méně nákladné), spektroskopické metody jsou ale stále populárnější a častější.

Řada služeb působí v prostředí, kde jsou omezené možnosti financování. Většina z nich uvádí alespoň nějakou formu vládního financování, třetina spoléhá na dary a příjmy z nevládních zdrojů (např. spoluúčast uživatelů, soukromí dárci). Mnoho programů pracuje s dobrovolníky a

spoléhá se na věcnou podporu od jiných organizací. Jak již bylo zmíněno, nedostatek odpovídajících finančních prostředků omezuje užívání nejkompexnějších analytických technik, které obvykle vyžadují větší finanční výdaje a vyšší provozní náklady. I tato studie (Barratt et al., 2018a) zjistila jednoznačnou potřebu samostatného financování.

2.7.2. Situace adiktologických služeb v prostředí zábavy v ČR

V České republice začal výraznější rozvoj preventivních a harm reduction služeb v prostředí zábavy kolem roku 2000. V tomto období existovalo relativně dostatečné množství programů (Drápalová, 2009) a vznikala řada prací, které se zabývaly užíváním drog, epidemiologií užívání na taneční scéně, charakteristikou tuzemských rekreačních uživatelů, substancemi, vzorci užívání apod. v našich podmínkách. Jedná se např. terénní šetření (Csémy, Sovinová & Komárek, 2000), prostřednictvím NMS byl koordinován sběr dat o návštěvnických tanečních akcích, který prováděly organizace poskytující preventivní a harm reduction aktivity a řada dalších prací nebyla publikována (Mravčík, 2003). Vydány byly studie Tanec a drogy z let 2000 a 2003 (Kubů, Škařupová & Csémy, 2006), Tanec a drogy 2007 (Škařupová, 2007) a Safer Party Tour 2008. V roce 2002 byla Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky zřízena pracovní skupina Prevence zneužívání syntetických drog, jejíž úkolem byla analýza současné situace a návrh vhodných opatření v oblasti užívání syntetických drog typu extáze (MDMA) a dalších látek užívaných v prostředí tanečních akcí. Skupina měla za cíl zhodnocení existujících služeb a sladění dosavadních aktivit. Doporučila zpracování výzkumného projektu, který by se zaměřil na užívání drog v prostředí zábavy a vyhodnocení efektivity adiktologických služeb tímto prostředím. V rámci tohoto projektu vznikly i materiály, které doporučovaly postupy při práci v prostředí zábavy (Valnoha, 2003) a práce shrnující hlavní doporučení k bezpečnější organizaci tanečních akcí (Zábranský & Kubů, 2003). Výrazným subjektem byla v tomto období společnost Podané ruce, která v roce 2001 spustila provoz internetových stránek (www.extc.cz) s on-line poradnou o drogách a drogových závislostech (Mravčík, 2003).

V roce 2002 existovalo v ČR 15 služeb působících v prostředí zábavy. Klientům nabízely informační servis, krizovou intervenci apod. i možnost orientačních kvalitativních testů drog. Tablety extáze si v tomto roce nechalo otestovat celkem 531 osob. Programy ovšem začaly narážet na odmítavé stanovisko zástupců policie i Ministerstva vnitra a zdravotnictví. (Mravčík et al., 2003). V roce 2003 poskytovalo tyto služby již 18 nízkoprahových zařízení a 10 z nich nabízelo také možnost testování tablet extáze (Mravčík et al., 2004). Současně v tomto roce vznikl i projekt Ústavu farmakologie 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, který vytvářel databázi kvantitativního i kvalitativního rozboru tablet extáze z českého trhu a Česká republika se zapojila do spolupráce v rámci Systému včasného varování (Early warning systém) (Mravčík et al., 2005).

V roce 2004 pak vlivem rozhodnutí vlády došlo ke změně způsobu financování neziskových organizací (služby orientačního testování drog nebylo nadále možné hradit z přidělených dotací), což se ukázalo jako zásadní překážka pro další fungování programů ve stávající formě a většina zařízení byla nucena od poskytování této služby upustit (Mravčík et al., 2005). Programy musely hledat nové kontaktní metody a nabízet rekreačním uživatelům alternativy, úříkadem může být fungování multimediálního informačního stanu, který ovšem výsledně nebyl pro cílovou skupinu dostatečně atraktivní. Výsledkem bylo to, že většina zařízení v prostředí zábavy svou činnost ukončila. Došlo tak k masivnímu útlumu

preventivních a harm reduction aktivit v této oblasti. V roce 2006 v České republice působily již jen čtyři takovéto programy (Mravčík et al., 2007).

Během následujících let došlo k několika snahám o obnovení působení služeb v tomto prostředí. V roce 2008 vznikla díky Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) pracovní skupina, jejímž výsledkem byl vznik projektu Safer Party, který sdružoval několik programů. Jeho cílem byl vznik platformy pro spolupráci fungujících programů, jejich síťování a hledání možností dalšího rozvoje služeb v prostředí nočního života. V tomtéž roce se v letních měsících na velkých hudebních festivalech realizoval pilotní projekt Safer Party Tour 2008. V rámci Akčního plánu realizace protidrogové politiky vznikl také požadavek na vytvoření a implementaci standardů adiktologických služeb v prostředí nočního života do konce roku 2012 (Saberžanovová & Vacek, 2011). Nicméně Drápalová (2009) popisuje v tomto období působení pouze pěti programů - o. s. Podané ruce, program Dance 8 o. p. s. CPPT, program Jihočeský streetwork o. s. Prevent, o.p.s. Drop In a Chilli.org. Tento útlum trval i v obdobích následujících. V roce 2012 služby poskytovaly programy tři a realizovaly 1145 kontaktů (Mravčík et al., 2013). V roce 2014 pak fungovaly programy čtyři a navštívily v ČR 11 akcí (Mravčík et al., 2016).

Ani v současnosti nejsou tuzemské preventivní a harm reduction programy v prostředí zábavy příliš rozšířené. Souvisí to s velmi limitovanou finanční podporou těchto služeb a neměnným, odmítavým postojem policie ke kvalitativním testům drog, které v minulosti sloužily jako kontaktní nástroj (Mravčík et al., 2016). Při čemž podle analýzy potřeb v okrese Mělník by uživatelé v prostředí zábavy o služby zájem měli (Přádová, 2015). Využili by především alkohol-testery, informační servis, krizovou intervenci, distribuci HR materiálu a testování drog. Organizátoři by uvítali poskytování informací o účincích a rizicích drog, první pomoc, nebo měření hladiny alkoholu v krvi a pomoc při práci s intoxikovanými návštěvníky. Terénní program v lokalitě projevil zájem zaměřit se na rekreační užívání drog, potřeboval by ale navýšení finančních prostředků a rozšíření týmu pracovníků.

Aktuálně se stávající adiktologické služby působení v tomto kontextu věnují okrajově. Intervence jsou většinou realizovány terénními programy jakožto doplňková aktivita (Mravčík et al., 2016). V roce 2015 fungovalo 11 programů, které navštívily 110 akcí. Svou činnost v prostředí zábavy nabízely např. TP Společnosti Podané ruce (Olomouc, Šumpersko), TP organizace KAPPA-HELP, TP Magdaléna o.p.s., organizace SANANIM, POINT 14, projekt Hard & Smart atd. Shodný počet programů (11) pokračoval v činnosti v i roce 2016, působily na 107mi akcích (Mravčík et al., 2017).

3. Praktická část

3.1. Úvod

Z výše popsané palety intervencí, které jsou poskytovány v oblasti zábavy, si konkrétní programy vybírají, podle svých preferencí, potřeb i možností a aplikují některé z nich. Služby, které se angažují v prostředí zábavy v České republice, mají v porovnání s ostatními zařízeními v rámci systému adiktologické péče často nejednoznačné a nejednotné ukotvení, financování atd., čímž je pro ně obtížné stabilně a konceptuálně fungovat. Díky tomu se může zdát situace v této oblasti poněkud nepřehledná a popis aktuální situace, nebo kategorizace programů na první pohled obtížné. Služby poskytuje řada subjektů, které mají rozdílný status a na některých úrovních vzájemně kooperují, na jiných ne, fungují samostatně, nebo v rámci jiných zařízení. Setkáváme se tedy s relativně velkým množstvím intervencí a různých druhů projektů, které ale mají podle Vacka a Saberžanovové (2011) společná, nebo minimálně velmi podobná východiska i cíle.

Hlavním cílem této práce je získat základní data o programech, které v současné době působí v prostředí zábavy, o jejich charakteru, rozsahu a metodách. Výsledkem by měl být souhrnný přehled údajů o službách, které jsou aktuálně v České republice v tomto kontextu poskytovány, kým a za jakých okolností. Tyto informace by mohly sloužit obsáhlejšímu popisu, hodnocení a evaluace stávajícího stavu adiktologických služeb v oblasti nočního života. Současně by mohly být použity jako určitý výchozí bod pro navazování užší spolupráce mezi jednotlivými programy, nebo zainteresovanými subjekty, při implementaci nových projektů, zkvalitňování stávajících služeb a jejich dostupnosti, nebo při plánování dalšího rozvoje. V upravené, specifické formě by bylo možné je nabídnout i samotným (potenciální) klientům těchto služeb, pro získání inspirace a informací o tom, jaké intervence lze vyhledat, očekávat a od koho.

3.2. Metodika

3.2.1. Metoda šetření a analýza dat

Byla provedena průřezová dotazníková studie mezi programy působícími v prostředí zábavy a mezi nízkoprahovými programy v ČR (kontaktní centra a terénní programy).

Sběr dat proběhl metodou CAWI (Computer-Assisted-Web-Interview), tedy způsobem, kdy byl použitý dotazník naprogramován na webových stránkách a byly rozeslány elektronické pozvánky k vyplnění tohoto online přístupného dotazníku. Příjemci pozvánek byli zástupci (vedoucí) jednotlivých adiktologických služeb, konkrétně zařízení.

Odpovědi respondentů byly ihned nahrávány do databáze, ze které byly automaticky po ukončení sběru dat exportovány do formátu SPSS. Zde byla data zpracována do podoby finální matice. Kódování otevřených otázek nebylo provedeno a textové varianty odpovědi zůstaly v nezměněné podobě ponechány v datové matici.

Předpokládaná celková délka vyplňování dotazníku byla cca 15 minut, ale ve skutečnosti trávili někteří respondenti nad dotazníkem výrazně více času, protože si potřebovali ověřit informace uváděné do statistik.

Služby obdržely e-mail s výzvou k účasti a odkazem, který měl unikátní koncový sled znaků, který byl pro každé zařízení unikátní. Po prvním rozeslání bylo pomocí systémových hlášení poštovního klienta sledováno, zda pozvánka vůbec došla. Neplatné adresy byly nahrazeny alternativními (2 případy). Na kontakty, u nichž nebyl evidován žádný vstup do dotazníku, nebo dotazník nebyl dokončen, byly v průběhu terénu zaslány 2 upomínky s prosbou o vyplnění dotazníku.

Sběr dat byl zahájen 31.7.2018 a ukončen 27.8.2018.

Data byla dále zpracována ve statistickém programu SPSS. Otevřené otázky nebyly nikterak upravovány a do matice byly přidány v takovém znění, jak je respondenti uvedli. Následně byly konceptualizovány do skupin, které vytvořily obecnější kategorie, které jsou popsány ve výsledcích.

Sběr dat byl proveden v rámci šetření Mapování trendů na drogové scéně prostřednictvím adiktologických služeb Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti agenturou ppm factum research s.r.o. Autorka této práce navrhla znění dotazníku, koordinovala přípravu jeho konečné podoby a provedla analýzu dat.

3.2.2. Dotazník a terminologie

Prostředím noční zábavy se pro účely tohoto dotazníku rozumí veškeré prostředí nočních zábavních podniků, klubů, diskoték, koncertů, tanečních akcí, barů, open-air akcí a festivalů i dalších míst, kam chodí především mladí lidé za zábavou, a kde je předpokládána zvýšená míra rekreačního užívání drog.

Pojmem zařízení označuje samostatnou organizační jednotku, tedy ordinaci, centrum, program atp., která má definovány cíle, postupy, pravidla a rozsah poskytovaných služeb a intervencí, cílovou skupinu, pracovní tým a vedoucího (zodpovědnou osobu). Je věcí provozovatele a jeho organizační struktury, jak jsou jednotlivá zařízení vymezena. Např. kontaktní centrum s terénním programem může být v jednom případě jedním zařízením, ale v jiném případě může jít o dvě oddělená zařízení.

Dotazník sestával z 27 otázek, které měly za cíl identifikovat programy, které působí této oblasti, stručně popsat prostředí, ve kterém se pohybují, kvantifikovat je a popsat personální zajištění. Dále se dotazník zaměřoval na krátkou charakteristiku cílové skupiny z pohledu služeb a popis nabízených intervencí. Byl opakovaně připomínkován vedoucím práce i zaměstnanci Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti a následně doplňován.

3.2.3. Výzkumný soubor

Osloveno bylo celkem 121 programů. Databáze subjektů, které byly osloveny, byla získána z Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (NMS). Kontaktní e-maily vycházely ze sčítání adiktologických služeb, z vyhledávání informací na internetu, z informací o existujících programech v prostředí zábavy dostupných veřejně a rovněž ze setkání, která probíhala v prosinci 2017 a v průběhu roku 2018. Tématy těchto schůzek organizovaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti byla aktuální situace v oblasti poskytování služeb v prostředí zábavy, hodnocení současného stavu a diskuze o dalším možném rozvoji v této oblasti.

Ochota služeb odpovídat byla vysoká, ze 121 oslovených zařízení jich dotazník nevyplnilo 12, nicméně v těchto případech se často jedná o zařízení, které již dotazník 1x vyplnili za jiný program v rámci téže služby.

Výzkumný soubor tvořilo celkem 16 programů, které odpověděly kladně na otázku, zda působí v prostředí zábavy (13 % z celkového počtu oslovených služeb).

3.3. Etické aspekty výzkumu

Cílem této práce v žádném případě není hodnocení, nebo srovnávání jednotlivých programů, které působí v prostředí zábavy, a jejich práce. Respondenti byly seznámeni s průběhem šetření i účelem sběru dat. Získaná data byla anonymizována a konkrétní údaje o jednotlivých programech nejsou zveřejňovány, čímž by měly být vyloučeny možné negativní dopady na konkrétní programy, nebo organizace, jejichž jsou součástí.

3.4. Výsledky

3.4.1. Programy a jejich základní charakteristika

Výzkumný soubor tvořilo 16 programů, které aktuálně působí v rámci prostředí zábavy v České republice:

Centrum adiktologických služeb Benešov - terénní program (Magdaléna o.p.s.)

Centrum adiktologických služeb Příbram - terénní program, (Magdaléna o.p.s.)

Drogové informační centrum SANANIM, (SANANIM z.ú.)

Hard&Smart, (Společnost Podané ruce o.p.s.)

Jihočeský streetwork Prevent, (PREVENT 99 z.ú.)

K-centrum Noe, (Diecézní charita Brno)

PARTYHARMreduction - Terénní program NO BIOHAZARD, (Progressive o.p.s)

Projekt PsyCare, (Česká psychadelická společnost)

Terénní program Point 14, z.ú.

Terénní program Kappa-Help, (KAPPA-HELP, z.s.)

Terénní program Kontaktního centra Litoměřice (Oblastní spolek ČČK Litoměřice)

Terénní program sociálních asistentů – Streetwork (TPSA- Streetwork, Drop in o.p.s.)

Terénní programy na Šumpersku (Společnost Podané ruce o.p.s.)

Terénní programy pro lidi ohrožené drogou (Most k naději, z.s.)

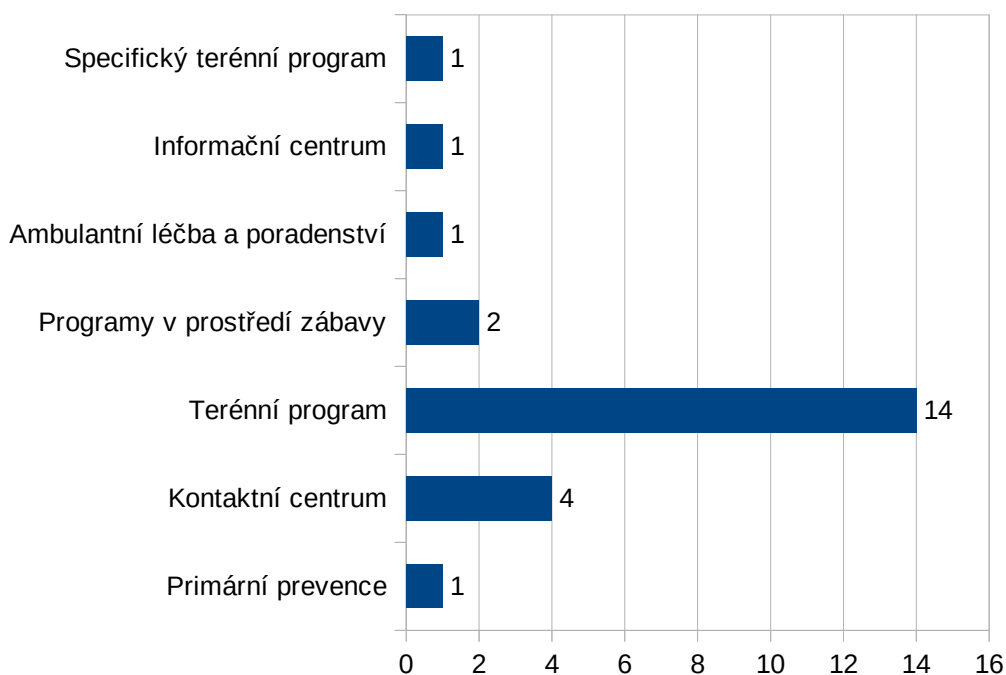
Terénní programy v Olomouci (Společnost Podané ruce o.p.s.)

Terénní protidrogový program pro okres Most, Teplice a Louny (Most k naději, z.s.)

Pro 3 (Hard&Smart, PARTYHARMreduction a Projekt Psycare) ze 16-ti zúčastněných projektů je poskytování služeb v oblasti zábavy primárním cílem jejich činnosti, zbývajících 13 programů se primárně zabývá jinou oblastí a cílovou skupinou v rámci adiktologických služeb.

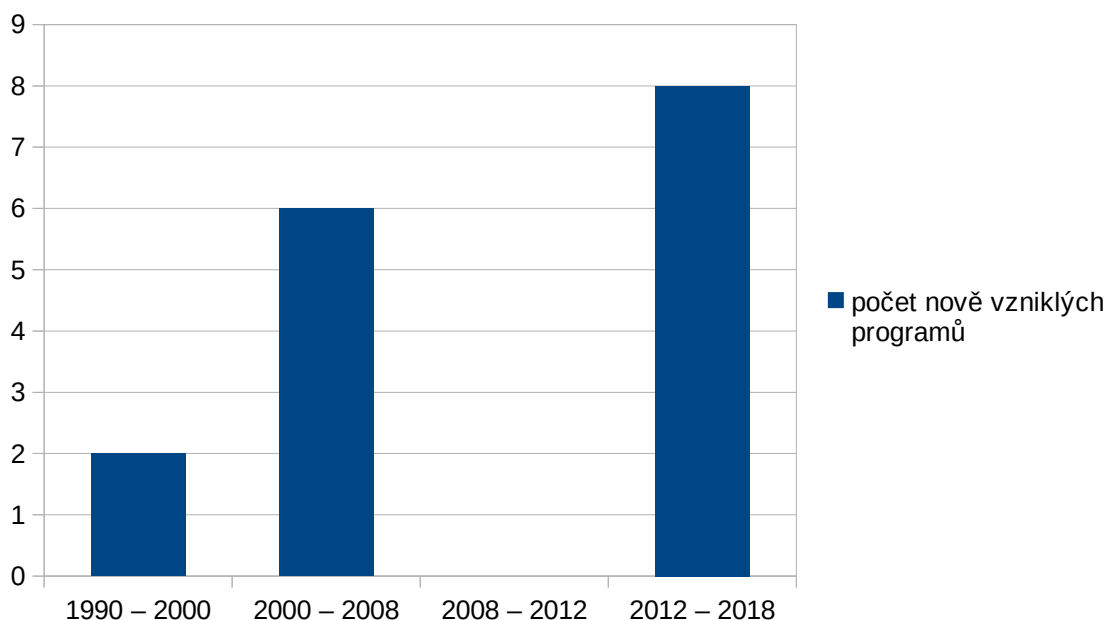
Kategorizace jednotlivých programů v rámci (primární, sekundární a terciální) prevence je mnohdy nejednoznačná a v řadě případů se typ služby prolíná v rámci jednoho zařízení i týmu pracovníků. Nejčastěji se jedná o služby v oblasti harm reduction (12 terénních programů (TP) a 4 kontaktní centra (KC)). Kontaktní centra a terénní programy v některých případech (3) fungují v rámci jednoho zařízení, např. Centrum adiktologických služeb Benešov a Příbram poskytují v rámci jednoho zařízení i stejného týmu pracovníků terénní program i kontaktní centrum. Jedno zařízení se považuje za program primární prevence i program v prostředí zábavy. Dále se zúčastnily specifické programy v prostředí zábavy (2), informační centrum (1) a specifický terénní program (1).

Graf 2: Kategorizace programů působících v prostředí zábavy



Dva programy fungují již od 90. let, zhruba polovina (6) jich vznikla mezi lety 2000 – 2008. Mezi lety 2008-2012 nevznikaly žádné nové programy. Od roku 2012 můžeme naopak pozorovat, že se postupně rozvoj a aktivita harm reduction programů v prostředí zábavy zvyšuje. V posledních letech (2012 - 2018) vzniklo 8 nových služeb – 2012 (1), 2013 (3), 2014 (1), 2016 (2), 2017 (1). V roce 2013 se dva programy, které do té doby fungovaly jako subprojekty terénních programů pro PUD, osamostatnily a začaly fungovat jako samostatné jednotky se specializací na prostředí zábavy, což také poukazuje na větší možnosti a rozvoj služeb v této oblasti.

Graf 3: Počet nově vzniklých programů v letech 1990 – 2018.

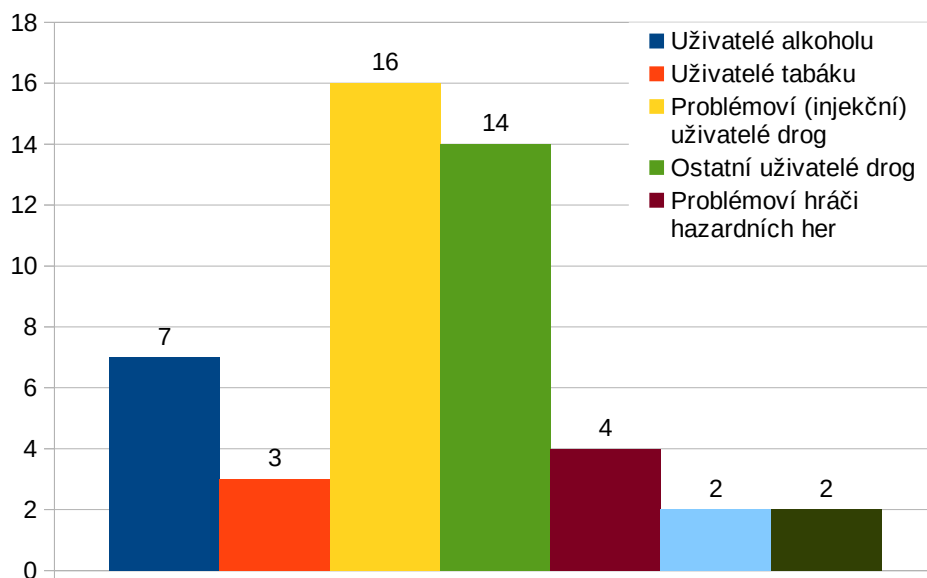


Polovina zúčastněných programů (8) má vytvořený operační manuál, nebo jiné postupy pro práci v prostředí zábavy, druhá polovina (8) takový dokument nemá.

3.4.2. Cílová skupina

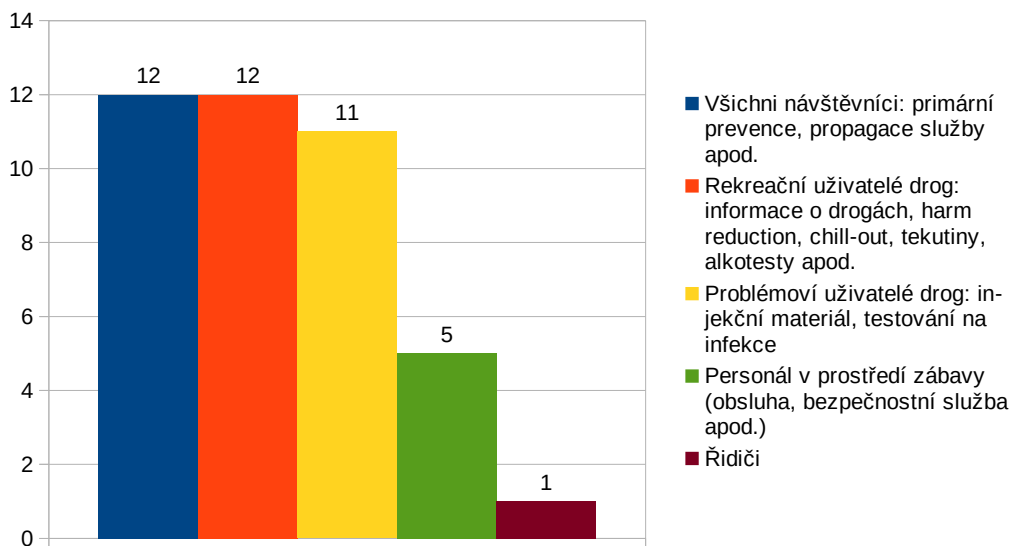
Cílová skupina programů vychází z charakteristiky služby a jejím zařazení v rámci systému adiktologické péče. Většinou je poměrně široká, heterogenní a zahrnuje v zásadě několik podskupin osob. Nejčastěji služby uváděly, že jejich cílovou skupinou jsou problémoví (injekční) uživatelé drog (15) a ostatní uživatelé nelegálních drog (13), dále uživatelé alkoholu (7) a v menší míře také problémoví hráči hazardních her (4), uživatelé tabáku (3), problémoví hráči počítačových her, videoher, uživatelé PC a internetu (2) a osoby blízké všem těmto cílovým skupinám (1).

Graf 4: Cílové skupiny služeb



Co se týče návštěvníků prostředí zábavy, většina služeb (12) pracuje s širší veřejností, které se snaží zprostředkovat informace o organizaci a poskytovaných službách. Stejně množství programů (12) cílí na rekreační uživatele drog, kterým nabízí informace o drogách, harm reduction, chill-out zóny, tekutiny, alko-testy apod., na všechny návštěvníky, kde je jejich cílem primární prevence, propagace služby apod. (11), nebo/i na problémové uživatele drog, kterým poskytuje injekční materiál a testování na infekční nemoci (10). V menší míře (5) jsou služby zaměřené na personál v prostředí zábavy (majitelé hudebních podniků, organizátoři, obsluha, bezpečnostní služba apod.) a jeho edukaci, nebo spolupráci s ním. Jedna služba vnímala řidiče, kterým umožňuje změření zbytkového alkoholu v dechu jako specifickou skupinu, se kterou pracuje, tuto intervenci ale poskytuje služeb více, pravděpodobně řidiče pouze nechápaly jako samostatnou skupinu.

Graf 5: Cílové skupiny programů v prostředí zábavy



Část programů (2) poukazovala na to, že mezi uživateli služeb existují zásadní rozdíly podle toho, v rámci jaké akce dochází ke kontaktu, např. podle druhu události, nebo převažujícího stylu hudby. Na punkových festivalech se setkávají spíše s mladšími mladšími lidmi (kolem dvaceti let), převážně s muži, nízký věkový průměr (studenti SŠ) bývá také na Drum and Bassových akcích. Na události, kde převažuje world music jsou účastníci, dle zkušeností pracovníků starší a zaměstnaní.

Pět zařízení explicitně uvedlo, že v prostředí nočního života pracují s rekreačními uživateli a experimentátory, kteří užívají legální i nelegální drogy, zmiňován byl převážně alkohol, nelegální taneční drogy v případné kombinaci s alkoholem, marihuana, eventuálně rekreační užívání pervitinu.

Zkušenosti jednotlivých programů se liší ohledně práce s problémovými uživateli drog v tomto prostředí, jedni se s nimi na akcích setkávají, případně se jedná o návštěvníky kontaktního centra v dané lokalitě, jiní mají pocit, že se v tomto kontextu pohybují spíše v jednotkách, nebo velice málo a jejich služby zde nevyužívají.

Odpovědi se příliš neshodovaly také co se věku uživatelů služby týče, většina popisovala mladé lidi (do cca 25 let), studenty, objevily se ale i odpovědi s mnohem širším věkovým rozptylem (15-60 let).

3.4.3. Prostředí a lokality působení programů

Nejvíce programů působí celorepublikově (3), ve Středočeském (3) a Olomouckém kraji (3), dále služby pracují v hl. m. Praze (2), v Jihočeském (1), Plzeňském (1), Ústeckém (2), Libereckém kraji (1), kraji Vysočina (1) a v kraji Jihomoravském (1). Jedna ze služeb intervenuje v Praze i Středočeském kraji zároveň. Z těchto informací vyplývá, že ve zbývajících pěti krajích České republiky (v kraji Karlovarském, Královéhradeckém, Pardubickém, Zlínském a Moravskoslezském) nefunguje program žádný a v prostředí zábavy nejsou tamějším uživatelům k dispozici žádné intervence.

Tabulka 1: Působení programů v rámci krajů ČR

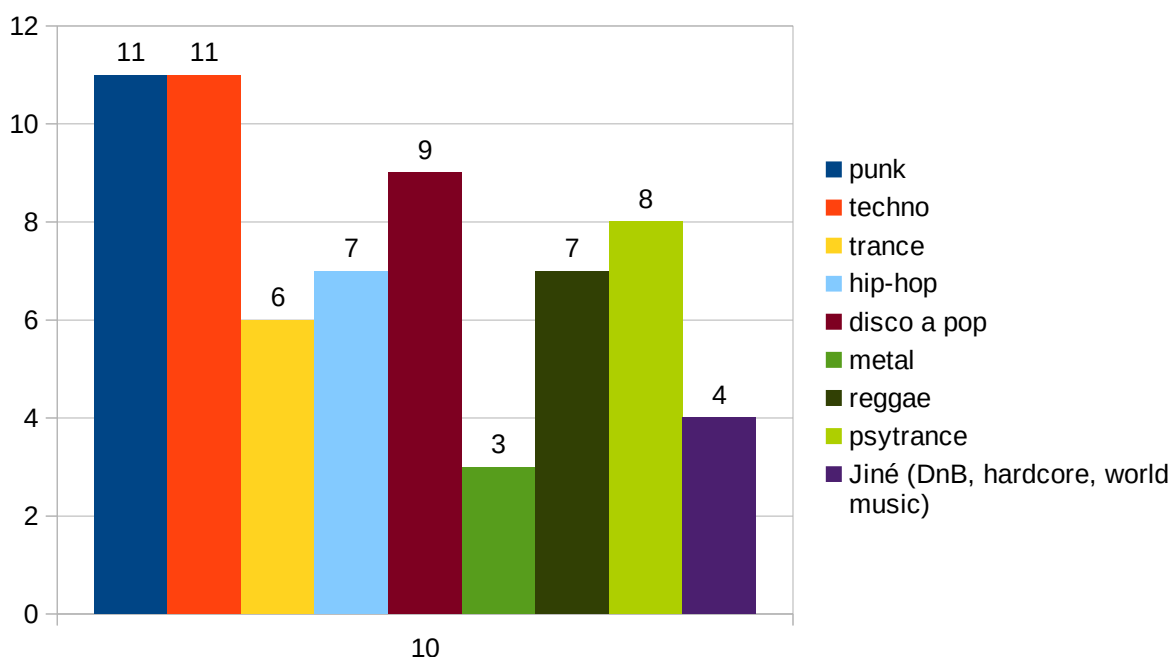
Kraje	Počet programů
ÚSTECKÝ KRAJ	2
STŘEDOČESKÝ KRAJ	3
PLZEŇSKÝ KRAJ	1
OLOMOUCKÝ KRAJ	3
LIBERECKÝ KRAJ	1
KRAJ VYSOČINA	1
JIHOMORAVSKÝ KRAJ	1
JIHOČESKÝ KRAJ	1
HLAVNÍ MĚSTO PRAHA	2
CELOREPUBLIKOVĚ	3
Celkem	16

Co je týče prostředí, ve kterém se služby pohybují, tak řada služeb (8) se účastní akcí jak venkovních (open-air akce, festivaly apod.), tak uvnitř v podnicích (v klubech, na diskotékách atd.). Open-air akce navštěvuje celkem 14 programů, uvnitř jich působí 10, nejméně se jich soustředí pouze na in-door události (2), služby, které naopak navštěvují pouze open-air prostředí je více (6).

Většina programů (15) se zaměřuje na akce, které mají legální statut. Pouze 4 programy působí také na událostech legálních (1 služba navštěvuje pouze nelegální události, 3 se v prostředí nočního života angažují nezávisle na tomto kritériu).

Jako převažující hudební styl na akcích, které služby navštěvují, byl uváděn punk (11), techno (11), rock (10), hip-hop (7), reggae (7), (psy)trance (8), pop (5), disco (4), metal (3) a v jednotkách i několik dalších např. word music, DnB, hardcore, všechny žánry (multi-žánrové události).

Graf 6: Převažující hudební styly na akcích



3.4.4. Rozsah působení služeb v prostředí zábavy

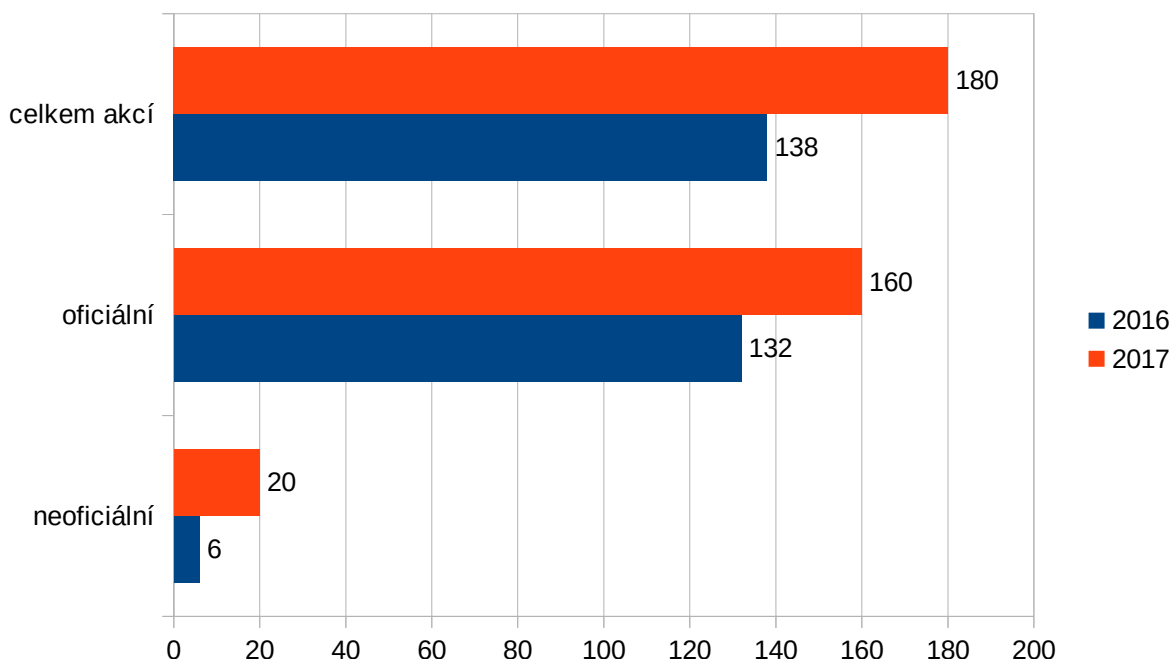
Pro zjištění rozsahu, v jakém jednotlivá zařízení v prostředí zábavy působí, bylo zjišťováno, kolika akcí se v průběhu posledních dvou lety programy zúčastnily a jaké množství osob využilo jejich služby v rámci jednoho dne.

V roce 2016 programy celkem navštívily 138 akcí, 101 z nich se odehrávalo v klubech a dalších vnitřních prostorech, při čemž 11 programů se nezúčastnilo žádné události v tomto typu prostředí a 1 služba poskytovala intervence v rámci velké části z nich (59), na 42 událostech služby fungovaly ve vnějším, open-air prostředí (4 služby se nezúčastnily žádné).

Neoficiálních, nepovolených akcí, kde programy intervenovaly bylo v tomto roce 6, působily zde 4 programy, většina služeb (12) se neúčastnila žádné. Oficiálních, povolených událostí bylo 132.

V roce 2017 proběhlo celkem 180 akcí, kterých se programy zúčastnily, 123 ve vnitřním prostředí (jedna služba opět působí na značné části z nich (59)), 45 se odehrávalo venku (open-air). Legálních, oficiálních událostí bylo programy navštíveno 160, nelegálních, nebo neoficiálních 20 (zúčastnily se 2 programy).

Graf 7: Počet akcí, které se programy zúčastnily v letech 2016 a 2017



Programy poskytly průměrně služby 158-mi lidem za jeden den na akcích venkovních. Ukázalo se, že existuje významné rozdíly v množství osob, které službu v rámci jednoho dne vyhledají, nejmenší počet klientů byl uveden jako 3, jako největší 800.

Ve vnitřních prostorách byly intervence průměrně poskytnuty 35-ti osobám denně a rozdíly mezi odpověďmi jednotlivých služeb nebyly tak výrazné. Nejvíce bylo 80 osob.

Zástupci některých programů (1) popisují, že byli nuceni k výraznému omezení intervencí v prostředí zábavy po roce 2011, nebo své ambice na budoucí zintenzivnění svého působení v tomto kontextu a plánované navýšení počtu navštívených akcí (1).

3.4.5. Personální zajištění

Dohromady mají programy 45,35 pracovních úvazků, což znamená v průměru 3,23 úvazku na jednu službu. Ve většině případů (15) zajišťují práci v prostředí zábavy zaměstnanci organizace, dále dobrovolníci (6), stážisté (1) a brigádníci na DPP (1).

Průměrně službu na akcích zajišťuje 2,42 pracovníků (nebo 2,5 dobrovolníků) na den.

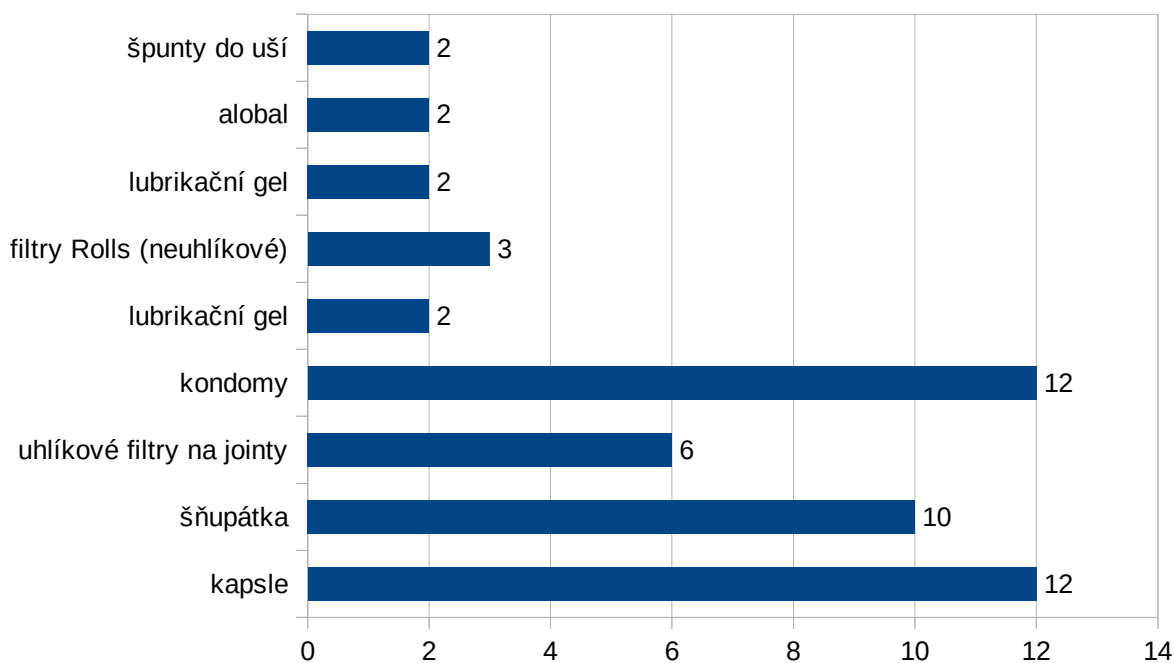
Kompetence dobrovolníka a pracovníka jsou v projektech stejné (2), nebo se liší (3) např. v tom, že dostatečně zkušený a proškolený pracovník má na směně dobrovolníky na starost, provádí odborné intervence, poradenství, krizovou intervenci, pracuje s intravenózními uživateli drog (2) (provádí výměnu injekčního materiálu).

3.4.6. Služby poskytované v prostředí zábavy

Většina dotazovaných služeb v prostředí zábavy poskytuje informační servis, edukaci a poradenství (13). K předávání informací programy užívají letáky a tištěné materiály, největší část (10) služeb uvádí, že mají zpracované vlastní letáky, 1 služba pracuje s převzatým materiálem a 1 služba používá z ekologických důvodů pouze jen vizitky s QR kódem. Současně se vyskytl i názor, že vybavení programu v tomto ohledu není dostačující.

Častou službou je také výměnný program (12), distribuce HR materiálu (12), zájemcům jsou nabízeny především kapsle (12), kondomy (12), šňupátka (10), uhlíkové filtry na jointy (6) a filtry Rolls (neuhlíkové) (3), v menší míře pak lubrikační gel (2), alobal (2), špunty do uší (2), vitamíny (1).

Graf 8: Dostupný HR materiál



Více než polovina programů nabízí účastníkům nočního života také možnost testování alkoholu z dechu (10), krizové intervence (10) a drobné občerstvení, např. ovoce (8). Kolem třetiny dotazovaných služeb poskytuje zdravotní ošetření (6) a první pomoc (6), testování na infekční nemoci (5), chill-out zóny (5) a spolupracuje s provozovateli, organizátory, nebo promotéry akcí (6).

Programy, které spolupracují s promotéry akcí, je nejprve kontaktují (často telefonicky, nebo e-mailem) a pokouší se vysvětlit smysl služby, poskytují o ní informace, setkávají se s organizátory v místech budoucího působení, komunikují o podrobnostech své účasti na akci.

Jedna ze služeb poskytuje také analýzu hudebních podniků, nabízí spolupráci na vybraných akcích a v rámci certifikace, kterou uděluje. Současně nabízí kooperaci na výzkumných šetřeních, focus groups a pracovních skupinách. V jednom případě bylo zmíněno také hodnocení uplynulé spolupráce a součinnost při tvorbě PR.

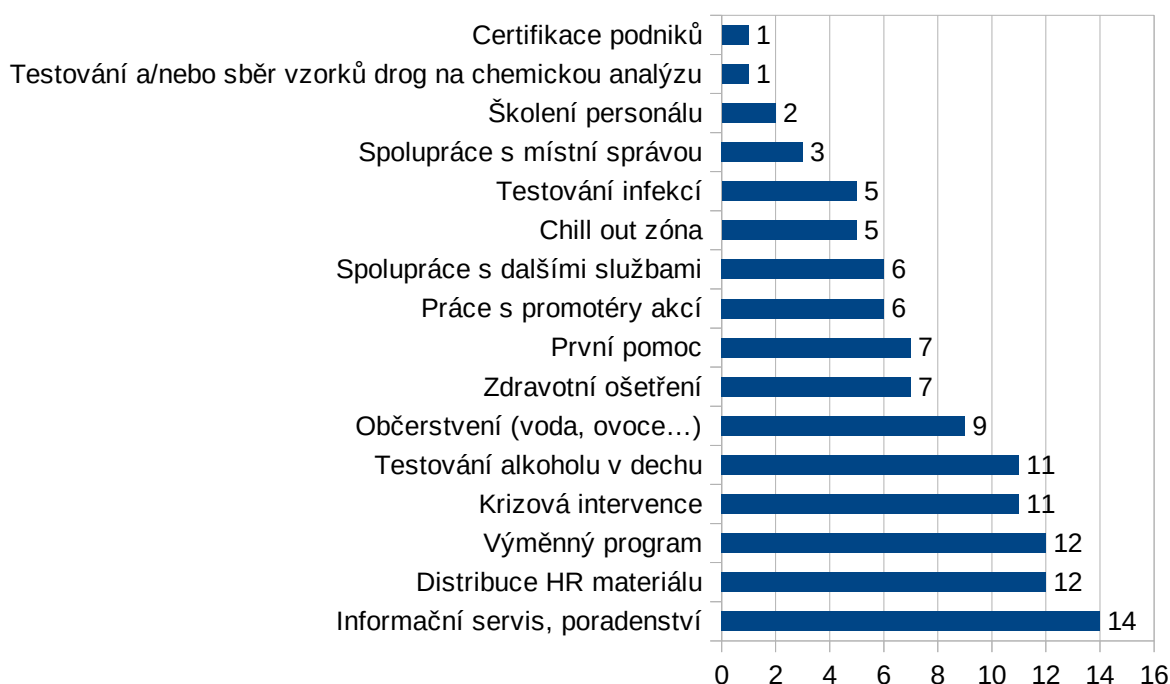
Služby opakovaně zmiňovaly, že s určitými promotéry mají spolupráci dlouhodobě navázanou a jsou ve stabilním kontaktu. Tito organizátoři již mají přehled o tom, co zařízení dělá a nabízí i jaké jsou jeho potřeby (místo na stánek, elektřina atd.). V některých oblastech došlo v průběhu času také k vytříbení promotérů na ty, kteří mají o služby zájem a ty, kteří si je naopak nepřejí a programy se jim tedy opakovaně nenabízí.

Ke spolupráci s dalšími službami se přihlásilo 5 organizací, uvedena byla spolupráce s ostatními službami v rámci programů, které působí v prostředí zábavy např. Partyharmreduction (3), Hard and Smart (2), PsyCare (1) a Magdaléna o.p.s. (1). Zmíněna byla také spolupráce se záchrannou (1) i externí security službou (1), nebo ostatními službami v rámci systému adiktologické péče – kontaktní centra a terénní programy (1).

Již v menší míře (3) dochází ke spolupráci s místní správou. Programy komunikují se zástupci místní správy a snaží se oslovovat městské části (1) s žádostí o podporu projektu. V případě schválené dotace, zasílá služba na vyžádání závěrečné zprávy o svém působení za určité období. Jeden program uvedl, že se snaží o průběžnou komunikaci, získání stálejší finanční podpory na základě projektů a objednávek ze strany místní správy. Dále v jeho případě došlo k realizaci pilotních projektů v rámci vzájemné spolupráce a rozšiřování spolupráce na základě zjištěných výstupů, k vytvoření pracovní skupiny a vypracování výzkumných šetření.

Minimum služeb (2) se přihlásilo k poskytování edukačních programů a školení personálu v prostředí zábavy (obsluha, bezpečnostní služba apod.), analýze a certifikaci hudebních podniků (1) a testování a/nebo sběr vzorků drog na chemickou analýzu (1).

Graf 9: Intervence dostupné v prostředí zábavy



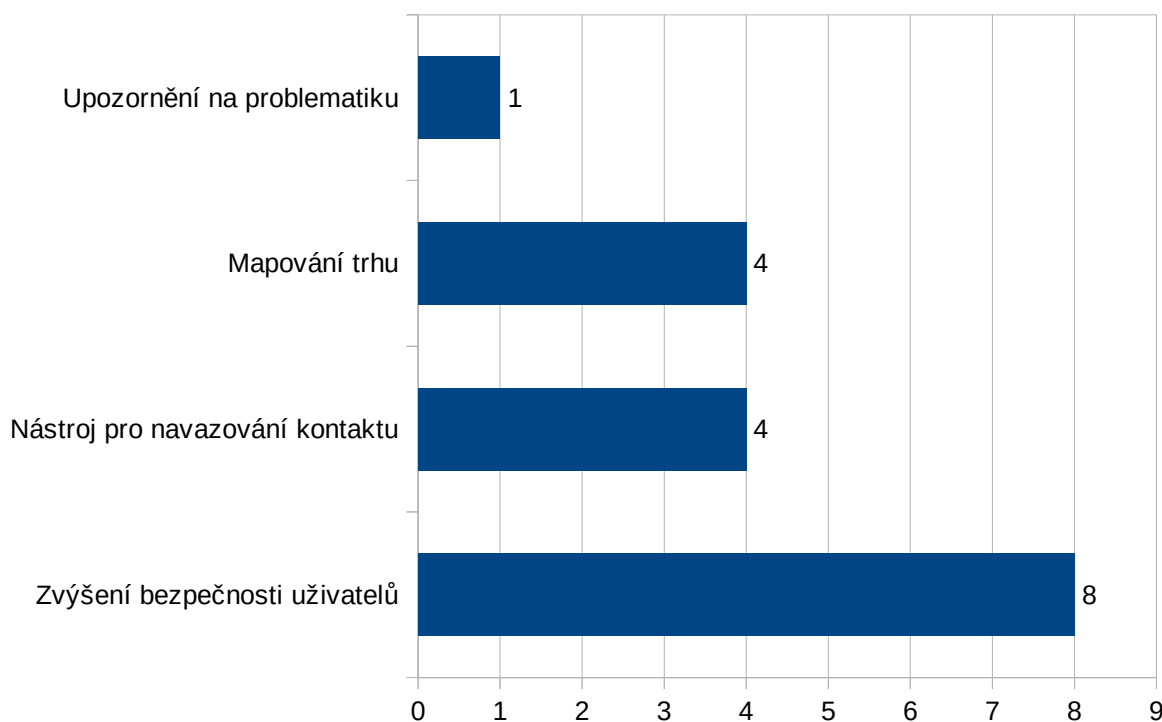
3.4.7. Testování drog

Většina programů (11) by v rámci intervencí v prostředí zábavy uvítala možnost testování vzorků drog, 4 programy odpověděli, že by o tuto službu zájem neměly.

Nejvíce projektů (6) by podpořilo kombinovanou formu služby, tedy mít možnost testování drog a sběru vzorků jak v rámci stacionárního zařízení, tak přímo v terénu. Další programy (4) by preferovali terénní podobu této intervence a 1 služba by měla zájem kombinaci terénního i stacionárního testování a navíc o možnost využití specializované mobilní laboratoře.

Na rozdíl od některých jiných oblastí, byli zástupci programů velice jednotní v popisu přínosů, které podle nich nabízí možnost testování drog. Tato intervence z jejich pohledu nabízí možnost, jak zvýšit bezpečnost uživatelů (8). Vidí ji, jako možnost, jak lze minimalizovat rizika a ochránit zdraví uživatelů, předcházet předávkováním, otrávám, záměnám látek i zdravotním komplikacím, které jsou způsobené nekvalitní, nebo naopak příliš koncentrovanou drogou. Služby (4) chápou testování také jako efektivní nástroj pro navázání kontaktu s rekreačními uživateli v prostředí zábavy. Další odpovědi (4) pokládají za důležité i mapování trhu, možnost sběru dat, plošný monitoring kvality drog a sledování trendů, které testování umožňuje. Objevil se také názor (1), že v širším smyslu testování může pomoci poukazovat na to, že kvalitou drog je třeba se zabývat.

Graf 10: Přínosy testování drog



3.5. Diskuze

Hlavní limity i silné stránky práce lze odvozovat od zvolené metody dotazníkového šetření, která má své výhody i limity. Umožnila, aby bylo získáno široké spektrum informací od všech tuzemských služeb, což zajišťuje vysokou reprezentativitu výzkumu. Z kapacitních důvodů dotazník ale nemohl obsahovat všechna témata a otázky, kterými by bylo zajímavé se zabývat. Alespoň ty nejdůležitější z nich se tak pokouším nastínit v diskuzi. Nevýhodou je, že v řadě otázek by možnost vedení kvalitativního, polo-strukturovaného rozhovoru jistě umožnilo hlubší náhled do problematiky optikou vedoucích programů. Ideální variantou by pak pravděpodobně bylo v navazujícím výzkumu doplnit stávající výsledky právě o rozhovory, nebo fokusní skupiny, kde by bylo možné zaměřit se na objasnění, nebo další prohloubení získaných zjištění.

Vzhledem k tomu, že dotazníkové šetření bylo prováděno v rámci výzkumu Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti, mohlo teoreticky u některých respondentů dojít k ovlivnění jejich odpovědi (obsahově, formálně) vzhledem k tomu, že na tuto instituci mohou mít určité vazby díky fungování v systému adiktologické péče. Může se jednat např. o zvýšení návratnosti dotazníků, objevit se mohla i určit autocenzura obsahu či formy sdělovaných informací a názorů. Určitým limitem práce může být i to, že data jsou získána od zástupců jednotlivých programů a nebyla dále ověřována, tudíž jejich přesnost záleží na tom, jakým způsobem a jak pečlivě byla vyplňována. Existuje mnoho faktorů, které je ve výsledku mohly ovlivnit (osoba respondenta, jeho vědomé či nevědomé záměry, čas, kapacita atd.).

Podle výsledků šetření se v současné chvíli se v České republice věnují poskytování preventivních a harm reduction aktivit v prostředí zábavy jakožto své primární činnosti 3 služby. V ostatních případech je hlavním předmětem a cílem služeb především snižování rizik v rámci nízkoprahových zařízení pro PUD a práce s touto cílovou skupinou. Toto je pro poskytování služeb v prostředí zábavy v našem prostředí dlouhodobě fungující přístup, nicméně působení v prostředí zábavy je v rámci adiktologických služeb velice specifické a v mnoha aspektech odlišné od poskytování klasických HR služeb.

Příkladem, na kterém je možné tento fenomén ilustrovat jsou metodiky pro služby v prostředí zábavy. Drápalová (2009) zjišťovala, zda služby mají písemně vypracované specifické postupy pro služby v prostředí zábavy. Pouze tři ze šesti programů, které v této oblasti působily, toto kritérium splňovaly. Některé ze služeb měly postupy definovány společně pro celé působení terénního programu a metodikou programu provozovaného na zábavních akcích se pak specificky nezabývaly. Určité oblasti jsou jistě společné pro fungování celého programu, např. etický kodex, práva klientů apod., některé aspekty práce programů působících ve specifickém prostředí nočního života jsou ovšem specifické, např. cíle intervencí, postupy zaměstnanců v rizikových situacích, prostředí - služba je většinou poskytována ve večerních či nočních hodinách a je časově a prostorově specificky omezená, čemuž se musí přizpůsobit přístup i zázemí poskytovatelů služby (Saberžanovová, 2010).

Odlišná je i cílová skupina programů. Saberžanovová a Vacek (2001) popisují, že se jedná o zásadní rozdílnost projektů působících v prostředí zábavy od ostatních, existujících standardizovaných (i nízkoprahových), adiktologických služeb. Aktivity v této oblasti jsou zaměřené na specifickou skupinu - rekreační uživatele a experimentátory, pro kterou v rámci systému adiktologické péče nejsou nabízené prakticky žádné jiné (atraktivní) služby. Jak uvádí

Petroš a Zábranský (2003) tyto uživatelé mají významně nižší pravděpodobnost kontaktu s klasickým pomáhajícím zařízením než např. problémoví uživatelé drog. Přičemž je pro ně vystavení se rizikům a možným negativním důsledkům (aktuálním i dlouhodobým) poměrně značné a adiktologické služby by jednoznačně měly mít zájem o nakontaktování těchto osob. To i přes to, že se nepotýkají s tak závažnými psycho-sociálními problémy jako PUD a míra akutního rizika pro společnost a veřejné zdraví je v jejich případě nižší než u PUD.

V některých případech by tedy pravděpodobně bylo vhodné se při-nejmenším zamyslet nad vytvořením zvláštních metodik. Ovšem situace se v tomto ohledu za posledních 10 let téměř nezměnila. V současné době má vytvořený operační manuál, nebo jiný specifický dokument pro práci v prostředí zábavy polovina (8) programů, druhá ne. Dotazník se tomuto tématu z praktických důvodů (rozsah práce, časová náročnost) více nevěnoval, ovšem je možné předpokládat, že absence vypracovaných specifických postupů přetrvává i nadále díky tomu, že značná část programů působí primárně jako nízkoprahové služby pro PUD a poskytováním intervencí v prostředí nočního života se zabývá sice s entuziasmem a dobrými úmysly, ale přesto sekundárně, teprve v momentě, kdy jim to umožňují vlastní, často nedostatečné kapacity (finanční, personální atd.). To je samozřejmě v pořádku vzhledem k cílům, které je pro nízkoprahové služby především nutné sledovat. Ovšem hypoteticky může být výsledkem i to, že poskytování služeb v prostředí zábavy nemusí být dostatečně stabilní, kontinuální a profesionální, což by bylo nešťastné vzhledem k vynaloženému úsilí ze strany poskytovatelů i potřebě kvalitních služeb v tomto prostředí.

Co se týče vývoje těchto služeb, tak z odpovědí respondentů vyplývá, že do roku 2012 nevznikaly žádné nové, nebo další programy v oblasti zábavy a aktivity v této oblasti byly velice utlumené. Toto lze eventuálně považovat za doznívající důsledek změn ve financování a restriktivního přístupu k testování drog a následné absenci kontaktních nástrojů. Naopak v posledních letech (od roku 2012/13) lze pozorovat rozvoj a vznik nových služeb i osamostatnění a specializace subprojektů TP, které začaly fungovat jako samostatné jednotky se specializací na prostředí zábavy.

Zároveň s tím došlo v posledních letech také k nárůstu celkového počtu akcí, kterých se programy zúčastnily (138 událostí v r. 2016 a 180 událostí v r. 2017). Podle závěrečných zpráv dotačního řízení RVKPP vyplývá, že počet programů a počet akcí, které navštívily adiktologické programy v předchozích letech klesal. V roce 2016 výroční zpráva (Mravčík et al., 2017) udává 107 navštívených akcí. Rozdíl mezi touto informací a zjištěními v rámci této práce může být dán jednak tím, že ne všechny programy působící v této oblasti se dotačního řízení RVKPP účastní, jednak případnými nepřesnými informacemi od respondentů.

Některé další služby, které v oblasti působí v nevelké míře, navíc plánují v budoucích letech rozvoj svých aktivit v této oblasti, nebo o to alespoň jeví zájem. Vzhledem k tomu, že v tomto období zdánlivě absentuje nějaká zásadní změna či výrazný posun, nebo zvrát (ve společnosti, v legislativě, financování apod.), je nárůst počtu služeb relativně pozoruhodný fenomén, který v rámci získaných dat, není bohužel možné lépe popsat a interpretovat. Bylo by ale zajímavé dále se mu věnovat. Současně tento vývoj kopíruje celosvětový trend v oblasti programů v prostředí zábavy. Barratt et al. (2018a) zaznamenal exponenciální nárůst počtu programů provádějících kontrolu drog, téměř polovina z nich zahájila svojí činnost v posledních pěti letech.

Zjištěním, které potvrzuje nedostatečné fungování a dostupnost programů v prostředí zábavy navzdory jejich rozvoji, je to, že hned v několika krajích České republiky (Karlovarském, Královéhradeckém, Pardubickém, Zlínském a Moravskoslezském) nefunguje žádný program, který by se aktivitami v této oblasti zabýval. Služby zde sice může nabízet jeden ze tří programů, které fungují celorepublikově, ovšem pravděpodobně ne v dostatečném rozsahu. To může mít v důsledku dalekosáhlejší následky, než jenom absenci intervencí v prostředí nočního života. Předpokládáme-li, že pro velkou část osob jsou programy v prostředí zábavy jednou z prvních adiktologických služeb, se kterou se seznámí, může to znamenat, že pro rekreační uživatele v těchto krajích, je komplikované získat přístup k návazným adiktologickým službám (např. k adiktologickému poradenství) a předcházet tak dalšímu rozvoji závislostního chování. Špatná situace v dostupnosti různých typů služeb ovšem není specifikem programů působících v prostředí zábavy, nýbrž celo-systémový nedostatek. Zásadní je např. také v oblasti primární prevence, kde je nedostatek certifikovaných poskytovatelů. Podle Mravčíka et al. (2017) v Karlovarském kraji není takový program žádný, stejně jako služba poskytující intervence v prostředí zábavy.

V dostupné literatuře a podle aktuálních výsledků výzkumů panuje v současné době shoda o tom, že je v rámci aktivit v tomto prostředí nutné prosazování a rozvíjení komunitního přístupu a vícesložkových intervencí. Služby, založené na koordinované spolupráci více subjektů, jsou výrazně efektivnější (Leclercq et al., 2012). V rámci tohoto šetření ale pouze 3 zařízení uvedly, že se snaží spolupracovat s místní správou, což může být dáno celou řadou důvodů, které nám nejsou známy (např. kapacita programů, neochota místní správy ke spolupráci apod.). Výsledky ovšem poukazují na to, že ve spolupráci programů s místní správou i dalšími příslušnými aktéry jsou rezervy a bylo by tedy vhodné zaměřit se na rozšíření kooperace v této oblasti. Právě místní správa může mít o aktuálním dění v této oblasti klíčové informace a pomáhat vytvářet či formulovat zakázky, objednávky místní komunity, ideálně i poskytovat stálější finanční podporu.

Implementace kooperace více subjektů je jednoznačně velice obtížná. Přádová (2015) popisuje např. rozdíly v hodnocení spolupráce mezi provozovateli a pracovníky správy, kteří nemají s vzájemnou spoluprací dobré zkušenosti z minulosti a domnívají se, že nemůže dojít ke zlepšení situace. Jednotlivé strany nevidí společný zájem. Policie se domnívá, že provozovatelé užívání drog podporují, naopak provozovatelé pociťují absenci spolupráce, snahy a cítí se ohroženě. Adiktologické služby vstupují do tohoto pole, kde již proběhl nějaký vývoj a současně jsou jedním z aktérů, který má také vlastní zájem, který se potřeba sledovat, tudíž je situace pravděpodobně často složitá. Nicméně kooperace zúčastněných složek může podle dostupných poznatků zásadním způsobem zvyšovat efektivitu intervencí a zkušenosti programů, které se o ní aktuálně v České republice snaží, vyznívají relativně pozitivně (realizace pilotních projektů v rámci vzájemné spolupráce a rozšiřování kooperace, vznik pracovní skupiny apod.).

Nějakou formu spolupráce s promotéry akcí uvádí programů více (6) a bylo by určitě zajímavé zjistit, jakým způsobem se to děje, jaké jsou jejich zkušenosti, rozsah kooperace apod., protože rozdíly v rámci jednotlivých služeb, nebo regionů mohou být zásadní. Stejně tak slovo „spolupráce“ může být každým chápáno naprosto odlišně. Edukaci, nebo školení pro personál působící v tomto prostředí nabízejí služby pouze dvě, což je minimum a z výsledků šetření nevyplývá, zda je to tak proto, že neexistuje dostatečný zájem ze strany organizátorů akcí a majitelů podniků, nebo služby nechtějí či nemohou tuto službu nabízet. Obdobná situace je v

oblasti analýzy a certifikace hudebních podniků, které poskytuje 1 program a zajímavým počinem by jistě mohla být analýza potřeb této služby v České republice.

Častěji funguje vzájemná spolupráce mezi službami, které v prostředí zábavy působí. Ke spolupráci s dalšími organizacemi se přihlásilo 5 programů. Předmětem dalšího zkoumání by mohlo být upřesnění formy této spolupráce a otázky na to, jestli je kooperace dostatečná a přínosná, případně zda by jí bylo možné rozšířit a zefektivnit, nebo o to služby zájem nemají, případně nevidí žádné možné přínosy. Na základě výsledků získaných v rámci tohoto šetření, by tématem k další diskuzi by mohlo být i to, z jakého důvodu má většina služeb (10) zpracované své vlastní tištěné materiály. Poukazuje to na specifické potřeby jednotlivých programů a jejich cílové skupiny, nebo na možné rezervy ve spolupráci? A to právě např. při sdílení materiálů, které tak teoreticky mohou vznikat opakovaně se stejným obsahem a nadbytečně tím vyčerpávat lidské i finanční zdroje.

Fungujícími a rozšířenými intervencemi jsou na druhou stranu informační servis, edukace a poradenství, distribuce HR materiálu (což kopíruje celosvětový trend), testování alkoholu z dechu, krizové intervence a drobné občerstvení. Tyto služby patří k základním, které nabízí většina programů.

Některé výsledky naznačují to, že mezi dílčími programy a v prostředí zábavy poskytovanými službami mohou existovat značné rozdíly v jejich pojetí a realizaci. Výrazná diferenciací existuje pravděpodobně v rozsahu služby. Ukázalo se např., že existují významné odchylky v množství osob, které službu v rámci jednoho dne vyhledají - nejmenší počet klientů byl uveden jako 3, jako největší 800, což může svědčit např. i o nezájmu o službu na konkrétní jedné události, pravděpodobně ale především o tom, že typy a velikost akcí, kde programy působí, jsou diametrálně odlišné. Programy se zabývají jinými akcemi také z hlediska jejich statusu (4 služby navštěvují neoficiální, nebo nelegální události). Známo je, že cílová skupina i užívané drogy se výrazně proměňují podle charakteru události a hudebního stylu a na různých typech akcí je možné zaznamenat výrazné rozdíly v prevalenci, vzorcích a preferencích v užívání respondentů (Vacek & Škařupová, 2010), což potvrdili i respondenti tohoto šetření. Současně výsledky ukazují, že programy působí na událostech napříč všemi hudebními směry a styly, ovšem v rámci tohoto výzkumu nebylo zjišťováno, zda a případně jakým způsobem je nabídka intervencí přizpůsobována charakteristikám či specifickým potřebám jednotlivých akcí i jejich návštěvníků, což by samozřejmě zvyšovalo nároky na pracovníky.

Odlišnosti můžeme najít i v tom, kolik pracovníků mají jednotlivé služby (9-0) i v počtu zaměstnanců (0-4), nebo dobrovolníků (0-5), kteří se průměrně zúčastní jednoho dne akce. Téma personálního zajišťování služeb by při dalším zkoumání bylo celkově rozsáhlé. Podle výsledků službu na akcích zajišťuje 2,42 pracovníků (nebo 2,5 dobrovolníků) na den. Podstatné by jistě bylo ptát se respondentů dále. Pokládají to za dostatečné personální obsazení v závislosti na časovém pokrytí služby? Případně, zda jsou osoby, které pracují v tomto prostředí nějak speciálně vzdělávány, co je pro práci kvalifikuje apod.

V rámci dalšího výzkumu by bylo zajímavé, zaměřit se podrobněji také na popis práce jednotlivých programů na akcích. V rámci tohoto šetření nebylo zjišťováno např. zda mají služby nějaké specializace, jak přesně programy fungují z hlediska časového rozsahu dostupnosti intervencí. Současně zůstává poněkud nejasné, jak přesně funguje personální obsazování práce v

prostředí zábavy v případě terénních programů, zda se účastní všichni zaměstnanci, nebo jen někteří a jakým způsobem jsou do své role nominováni.

Možnost testování drog by většina oslovených odborníků, kteří poskytují služby v prostředí zábavy uvítala, jejich důvody zcela korespondují se zjištěními a názory autorů výzkumů, které jsou popsány v rámci teoretické části práce i se zahraničními zkušenostmi. Bohužel se nezdá, že by ze své pozice mohli současnou situaci kolem testování drog v českém prostředí zásadním způsobem ovlivnit. Podnětná by jistě byla i diskuze s respondenty, kteří uvedly, že by o poskytování této intervence zájem neměli.

3.6. Závěry

Cílem práce bylo získání základních data o programech, které v současné době v České republice působí v prostředí zábavy a poskytnutí elementárního souhrnného přehledu údajů o službách, které jsou v tomto aktuálně kontextu poskytovány. Ten byl naplněn. Paradoxně ale vznikla i potřeba dalšího, podrobnějšího výzkumu, který by se mohl zaměřit jak na hlubší zkoumání programů, jejich fungování a specifik, na poskytované intervence i evaluaci, tak na analyzování potřeb všech zainteresovaných subjektů.

Z výsledků vyplývá, že většina z 16 programů, které působí v prostředí zábavy, působí primárně jako nízkoprahové- harm reduction služby, jejichž primární cílovou skupinou jsou problémoví (injekční) uživatelé drog. Pouze 3 programy se na prostředí zábavy specializují. Ostatní programy v prostředí zábavy působí pouze okrajově, pokud jim zbývají kapacity, z čehož vyplývají hlavní bariéry a limity těchto služeb, k těm patří např. nízká dostupnost služeb v některých v krajích ČR.

Navzdory absenci změny externích podmínek, můžeme v posledních několika letech pozorovat mírný rozvoj služeb v prostředí zábavy - vznik nových, nebo profilaci stávajících programů (např. osamostatnění subprojektů terénních programů pro PUD a jejich další samostatné fungování jako jednotky se specializací na prostředí zábavy).

Mezi jednotlivými programy panují značné rozdíly - v počtu kontaktů, v personálním obsazení a jeho kapacitě, ve zkušenostech s prací s injekčními uživateli drog v tomto prostředí, v charakteristice uživatelů služby v prostředí zábavy.

Programy poskytují účastníkům prostředí zábavy především informační servis, edukaci a poradenství, výměnný program, distribuce HR materiálu. Více než polovina nabízí také možnost testování alkoholu z dechu, krizové intervence a drobného občerstvení. U cca třetiny dotazovaných služeb je dostupné zdravotní ošetření, první pomoc, testování na infekční nemoci a chill-out zóny. Zhruba stejné množství projektů také spolupracuje s provozovateli, organizátory, nebo promotéry akcí. Jen v malé míře ale dochází ke spolupráci s místní správou, nebo k poskytování edukačních programů a školení personálu v prostředí zábavy.

Většina programů by uvítala rozšíření těchto intervencí o možnost testování vzorků drog. Tuto intervenci vnímají jako možnost, jak zvýšit bezpečnost uživatelů, ochránit jejich zdraví minimalizovat rizika, předcházet předávkování, otravám, záměnám látek i zdravotním komplikacím, které jsou způsobené nekvalitní, nebo naopak příliš koncentrovanou drogou. Služby

chápu testování také jako efektivní nástroj pro navázání kontaktu s rekreačními uživateli v prostředí zábavy. Za důležité pokládají i mapování trhu, možnost sběru dat, plošný monitoring kvality drog a sledování trendů, které testování umožňuje.

Na jednu stranu se může zdát, že služby působící v ČR v prostředí zábavy zažívají aktuálně jakési malé obrození. Počet programů mírně roste, jednotlivé služby, potažmo organizace a jejich členové, zaměstnanci i dobrovolníci se snaží investovat do práce v prostředí zábavy energii, což může být nosný moment s potenciálem pro další rozvoj. Na základě výše popsaných zjištění se nabízí doporučení k práci na implementaci nových strategií, důraz na zkvalitňování stávajících intervencí a jejich dostupnosti, větší propojování či užší spolupráci jednotlivých aktérů a další. Poskytovatelé těchto služeb se ale v reálu musí vyrovnávat s překážkami legislativními i s nedostatky kapacitními, finančními, personálními. Zkvalitňování a rozvoje služeb ale logicky nelze dosáhnout se stále stejným (omezeným) množstvím zdrojů, pouze za pomoci odhodlání a energie, i když jde o složku podstatnou a velká část programů v prostředí zábavy vznikla právě díky snaze peers a členů komunity nočního života. To je ale historie, v současnosti bychom měli směřovat k profesionalizaci, stabilizaci, ukotvení v systému adiktologických služeb i noční zábavy a v širším kontextu strategie v oblasti drogové politiky.

Citovaná literatura

Abbey, A., Clinton-Sherrod, A. M., McAuslan, P., Zawacki, T., & Buck, P. O. (2016). The Relationship Between the Quantity of Alcohol Consumed and the Severity of Sexual Assaults Committed by College Men. *Journal Of Interpersonal Violence*, 18(7), 813-833. <https://doi.org/10.1177/0886260503253301>

Allart, M. (2011). 10 Things you should know for implementing a Safer Nightlife Label. NEWIP / Party +. Retrived from http://newip.safernightlife.org/pdfs/safer_party_labels/party+_10_things_should_know.pdf

Allen, J., Nicholas, S., Salisbury, H. & Wood, M. (2003). Nature of burglary, vehicle and violent crime in C. Flood-Page and J. Taylor (eds). Crime in England and Wales 2001/2002: Supplementary Volume. Home Office Statistical Bulletin 01/03. London: Home Office

Bachman, J. G., Wadsworth, K. N., O'Malley, P. M., Johnston, L. D., et al. (1997). *Research monographs in adolescence. Smoking, drinking, and drug use in young adulthood: The impacts of new freedoms and new responsibilities*. Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Bardwell, G. & Kerr, T. (2018). Drug checking: a potential solution to the opioid overdose epidemic?. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 13(1), doi:10.1186/s13011-018-0156-3

Barratt, M.J., Kowalski, M., Maier, L.J., & Ritter, A. (2018a). Global review of drug checking services operating in 2017. Drug Policy Modelling Program Bulletin No. 24. Sydney, Australia: National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW Sydney. Retrived from <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/ndarc/resources/Global%20review%20of%20drug%20checking%20services%20operating%20in%202017.pdf>

Barratt, M. J., Kowalski, M., Maier, L. J., & Ritter, A. (2018b). Profiles of drug checking services in 2017. Drug Policy Modelling Program Bulletin No. 24. Sydney, Australia: National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW Sydney. Retrived from <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/Profiles%20of%20drug%20checking%20services%20in%202017.pdf>

Bellis, M. A., Hughes, K., & Lowey, H. (2002). Healthy nightclubs and recreational substance use. *Addictive Behaviors*, 27(6), 1025-1035. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(02\)00271-X](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(02)00271-X)

Bellis, M. A., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M., Ramon, A., Rodriguez, J. A., ... Phillips-Howard, P. (2008). Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: A cross sectional study of

young people in nine European cities. *BMC Public Health*, 8(1), 155. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-8-155>

Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., Hasselt, N. van, Bellis, M., Rodrigues, M., & Rodrigues, T. (2011). Alcohol and Drug Prevention in Nightlife Settings: A Review of Experimental Studies. *Current Drug Abuse Reviews*, 46(13), 1569-1591. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.606868>

Brunt, T. (2017). Drug-checking/pill-testing as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges. Lisbon: EMCDDA. Retrived from http://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6339/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Drug-checking-harm-reduction_0.pdf

Calafat, A. (1999). Night life in Europe and recreative drug use: *Sonar 98*. Irefrea. Retrived from http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/Calafat%20et%20al_1999_SONAR%2098.pdf

Calafat, A., Fernandez, C., Juan M., Bellis M. A., Bohrn, K., Hakkarainen, P., ... Zavatti, P. (2001). Risk and control in the recreational drug culture: SONAR project. Spain: IREFREA. Retrived from https://www.researchgate.net/publication/287215695_Risk_and_Control_in_the_recreational_drug_culture_SONAR_PROJECT

Calafat, A., Fernandez, C., Juan, M., Anttila, A. H., Arias, R., Bellis, ... Zavatti, P. (2003). Enjoing the nightlife in Europe. The role of moderation. Palma de Mallorca: IREFREA. Retrived from https://www.researchgate.net/publication/287215746_Enjoying_the_nightlife_in_Europe_The_role_of_moderation

Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Anttila, A., Bellis, M.A., Fenk, R., ... Zavatti, P. (2004). Cultural mediators in hegemonic night life. Palma de Mallorca: Irefrea. Retrived from http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_94032_EN_About%20Peers%20-%20Cultural%20Mediators%20in%20a%20Hegemonic%20Nightlife%20-%20IREFREA.pdf

Calafat, A. (2010). Prevention interventions in recreational settings. *Strasbourg: Council of Europe. Pompidou Group*. Retrived from https://rm.coe.int/1680745da6#_Toc269978629

Carvalho, M., de Sousa, M., Frango, P., Dias, P., Carvalho, J., Rodrigues, M., & Rodrigues, T. (2015). Crisis Intervention Related to the Use of Psychoactive Substances in Recreational Settings - Evaluating the Kosmicare Project at Boom Festival: Emergency Medical Services at Large-Scale Rave Events. *Current Drug Abuse Reviews*, 7(2), 81-100. <https://doi.org/10.2174/1874473708666150107115515>

Cuyàs, E., Verdejo-García, A., Fagundo, A. B., Khymenets, O., Rodríguez, J., Cuenca, A., ... Torre, R. (2011). The Influence of Genetic and Environmental Factors among MDMA Users in Cognitive Performance. *Plos One*, 6(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027206>

Duch, M.A., Calafat, A. & Juan, M. (2011). *Set of standards to improve the health and safety of recreational nightlife venues - Manual*. Palma de Mallorca: IREFREA. Retrived from http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/STANDARDS_Manual_EN.pdf

Dumazedier, J. (1966). Volný čas. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 2(3), 443-447. Retrived from http://sreview.soc.cas.cz/uploads/85d4c642302e727780a1d4699a03f6a427337973_Volny%20cas.pdf

Duff, C. (2005). Party drugs and party people: examining the 'normalization' of recreational drug use in Melbourne, Australia. *International Journal Of Drug Policy*, 16(3), 161-170. doi: 10.1016/j.drugpo.2005.02.001

Drápalová, E. (2009). Metodika harm reduction a preventivních programů v prostředí zábavy v ČR. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Centrum adiktologie.

EMCDDA. (2015). *Evropská zpráva o drogách: trendy a vývoj : 2015*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. Retrieved from <http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2015>

EMCDDA, Olszewski, D., Burkhart, G. (2002). Recreational drug use – a key EU challenge. *Drugs in focus* 1(6): 1681–5157. Retrived from http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/211/Dif06en_63529.pdf

EMCDDA. (2017). *Evropská zpráva o drogách 2017: Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. Retrived from <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001CSN.pdf>

Falassi, A. (1987). Festival: Definition and morphology. In: Falassi, A., Ed., *Time out of Time*, University of New Mexico Press, Albuquerque. Retrived from https://www.brown.edu/Departments/Joukowsky_Institute/courses/cityandfestival09/files/9722047.PDF

Falck, R. S., Carlson, R. G., Wang, J., & Siegal, H. A. (2004). Sources of information about MDMA (3,4-methylenedioxymethamphetamine): perceived accuracy, importance, and implications for prevention among young adult users. *Drug And Alcohol Dependence*, 74(1), 45-54. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2003.11.009>

Fendrich, M., Wislar, J. S., Johnson, T. P., & Hubbell, A. (2003). A contextual profile of club drug use among adults in Chicago. *Addiction*, 98(12), 1693-1703. doi: 10.1111/j.1360-0443.2003.00577.x

Forsyth, A. (2009). 'Lager, lager shouting': The role of music and DJs in nightclub disorder control. *Adicciones*, 21(4), 327-45. Retrived from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20011990>

Francis, R., & Ghuran, A. (2015). Cardiovascular Toxicity as a Result of Recreational Drugs. *Heart and Toxins*, 459-491. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-416595-3.00015-3>

Gega, L., Marks, I., & Mataix-Cols, D. (2004). Computer-aided CBT self-help for anxiety and depressive disorders: Experience of a London clinic and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 60(2), 147–157. doi: [10.1002/jclp.10241](https://doi.org/10.1002/jclp.10241)

Graham, K. , Bernards, S. , Osgood, D. W., Homel, R. and Purcell, J. (2005), Guardians and handlers: the role of bar staff in preventing and managing aggression. *Addiction*, 100(6), 755-766. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.01075.x
Hoaken, P. N. S., & Stewart, S. H. (2003). Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Addictive Behaviors*, 28(9), 1533-1554. doi: 10.1016/j.addbeh.2003.08.033

Hughes, K., Anderson, Z., Morleo, M., & Bellis, M. A. (2008). Alcohol, nightlife and violence: The relative contributions of drinking before and during nights out to negative health and criminal justice outcomes. *Addiction*, 103(1):60-5. doi: [10.1111/j.1360-0443.2007.02030.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.02030.x)

Hungerbuehler, I., Buecheli, A., & Schaub, M. (2011). Drug Checking: A prevention measure for a heterogeneous group with high consumption frequency and polydrug use - evaluation of zurich's drug checking services. *Harm Reduction Journal*, 8(16). <http://doi.org/10.1186/1477-7517-8-16>

Charlois, T. (2009). Safer Nightlife in Europe. 5th Meeting EXASS Network. Council of Europe's Pompidou Group. Retrived from <https://rm.coe.int/safer-nightlife-in-europe-fifth-meeting-exass-network-in-budapest-hung/168075f9a3>

Chinman, M., Ebener, P., Burkhart, Q., Osilla, K., Imm, P., Paddock, S., Wright, P. (2014). Evaluating the impact of getting to outcomes-underage drinking on prevention capacity and alcohol merchant attitudes and selling behaviors. *Addiction* 15(4), 485–96. doi: 10.1007/s11121-013-0389-3.

Järvinen, M., & Ravn, S. (2011). From recreational to regular drug use: qualitative interviews with young clubbers. *Sociology of Health & Illness*, 33(4), 554-569. doi: [10.1111/j.1467-9566.2010.01303.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01303.x)

Kerr, T. & Tupper, K. (2017). Drug checking as a harm reduction intervention: evidence review report. Vancouver, BC: British Columbia Centre on Substance Use. Retrived from <https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2017/12/Drug-Checking-Evidence-Review-Report.pdf>

Klíma, J. (2016). Užívání omamných látek a vnímání jejich rizikovosti u návštěvníků hudebních akcí s elektronickou taneční hudbou. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita.

Kubů, P., Škařupová, K., & Csémy, L. (2006). *Tanec a drogy 2000 a 2003: výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády České republiky. Retrived from: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1667/814/Tanec_a_drogy_2000_a_2003.pdf

Kulhánek, A. (2013). *Užívání návykových látek v pražských klubech zaměřených na taneční elektronickou hudbu: dotazníkové šetření*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK.

Kulhánek, A. (2015). *Vzorce užívání kokainu mezi rekreačními uživateli: Terénní kvalitativní výzkum*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK.

Kriener, H. (2001). An inventory of on-site pill-testing interventions in the EU. Lisbon: EMCDDA. Retrived from www.emcdda.europa.eu/.../att_2878_EN_pill_testing_report.pdf

Krul, J., Sanou, B., Swart, E. L., & Girbes, A. R. J. (2012). Medical Care at Mass Gatherings: Emergency Medical Services at Large-Scale Rave Events. *Prehospital And Disaster Medicine*, 27(01), 71-74. <https://doi.org/10.1017/S1049023X12000271>

Leclercq D., Noijen J., Charlois T., Allart M., Akeret R., Galan V., Garcia N., Franquero O. P. & Pesesse Y. (2012). Safer Nightlife Labels and Charters Good Practice Standards. Nightlife Empowerment & Well-being Implementation Project. Retrived from http://newip.safernightlife.org/pdfs/standards/NEWIP_L_standards-final_20.12-A4.pdf

Liakoni, E., Dolder, P. C., Rentsch, K., & Liechti, M. E. (2015). Acute health problems due to recreational drug use in patients presenting to an urban emergency department in Switzerland. *Swiss Medical Weekly*. doi: 10.4414/smw.2015.14166

Lim, M. S., Hellard, M. E., Hocking, J. S. & Aitken, C. K. (2008). A cross-sectional survey of young people attending a music festival: associations between drug use and musical preference. *Drug and Alcohol Review*, 27 439-441. doi:10.1080/09595230802089719

Martin, G. & Copeland, J. (2010). Brief intervention for regular ecstasy (MDMA) users: Pilot randomized trial of a Check-up model, *Journal of Substance Use*, 15(2), 131-142, doi: 10.3109/14659890903075074

McClatchey, K., Shorter, G.W. & Chaimers, J. (2014). Deconstructing alcohol use on a night out in England: promotions, preloading and consumption. *Drug Alcohol Rev.*, 33(4), 367-375. doi: 10.1111/dar.12150

Miller, B. A., Holder, H. D., & Voas, R. B. (2009). Environmental strategies for prevention of drug use and risks in clubs. *Journal Of Substance Use*, 14(1), 19-38. <https://doi.org/10.1080/14659890802305887>

Miller, P., Curtis, A., Jenkinson, R., Droste, N., Bowe, S. J., & Pennay, A. (2015). Drug use in Australian nightlife settings: estimation of prevalence and validity of self-report. *Addiction*, 110(11), 1803-1810. <https://doi.org/10.1111/add.13060>

Mravčík, V. (2003). *Evaluace preventivních aktivit na taneční scéně*. Praha: Úřad vlády české republiky. Retrived from <https://www.drogy->

info.cz/data/download/1064/5154/file/Evaluace%20preventivnich%20aktivit%20na%20tanečni%20scene%20-%20anotace.pdf

Mravčík, V., Zábranský, T., Korčíšová, B., Lejčková, P., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Macek, V., Petroš, O., Gajdošíková, H., Miovský, M., Kalina, K., Vopravil, J. (2003). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2002. Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2004). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Sklenář, V., Vopravil, J. (2005). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004. Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Chomynová, P., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Trojáčková, A., Petroš, O., Vopravil, J., Vacek J. (2007). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. Praha: Úřad vlády České republiky.

Mravčík, V. & Valnoha, J. (2005). Užívání drog a zdravotní následky na tanečních akcích. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

Mravčík, V., Škařupová, K. & Orlíková, B. (2008). Rekreační užívání drog: Užívání drog v prostředí zábavy a existující intervence v ČR. *Zaostřeno na drogy*, 6(3). Retrived from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1382/51/Zaostreno_na_drogy_200803_web.pdf

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., Nechanská, B., Sopko, B., Fidesová, H., Vopravil, J., Jurystová, L. (2013). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012. Praha: Úřad vlády České republiky.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Tion Leštinová, Z., Rous, Z., Kiššová, L., Kozák, J., Nechanská, B., Vlach, T., Černíková, T., Fidesová, H., Jurystová, L., Vopravil, J. (2016). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015. Praha: Úřad vlády České republiky.

McElrath, K. (2005) MDMA and Sexual Behavior: Ecstasy Users' Perceptions About Sexuality and Sexual Risk, *Substance Use & Misuse*, 40(9-10), 1461-1477, doi: 10.1081/JA-200066814

Norrgård, E., Wikström, E., Pickering, C., Gripenberg, J., & Spak, F. (2014). Environmental and capacity requirements are critical for implementing and sustaining a drug prevention program: a multiple case study of "Clubs against drugs." *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 9(6). <http://doi.org/10.1186/1747-597X-9-6>

Palamar, J. J., Griffin-Tomas, M., Acosta, P., Ompad, D. C., & Cleland, C. M. (2018). A comparison of self-reported sexual effects of alcohol, marijuana, and ecstasy in a sample of young adult nightlife attendees. *Journal Of Interpersonal Violence*, 9(1), 54-68. <https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1425220>

Páleníček, T. (2010). Taneční drogy: Aktuální informace o drogách na taneční scéně. *Zaostřeno na drogy*, 8(4). Retrived from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/4587/567/Zaostreno%204_10_Web.pdf

Parker, H. J., Aldridge, J., & Measham, F. (1998). *Illegal leisure: the normalization of adolescent recreational drug use*. New York: Routledge.

Parker, H., Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The normalization of "Sensible" recreational drug use: Further evidence from the North West England Longitudinal Study. *Sociology*, 36, 941-964. doi: [10.1177/003803850203600408](https://doi.org/10.1177/003803850203600408)

Parker, H. (2003). Pathology or Modernity? Rethinking Risk Factor Analyses of Young Drug Users, *Addiction Research & Theory*, 11(3), 141-144. doi: [10.1080/160663502100021692](https://doi.org/10.1080/160663502100021692)

Parrott, A. C., Milani, R. M., Parmar, R., & Turner, J. J. (2001). Recreational ecstasy/MDMA and other drug users from the UK and Italy: psychiatric symptoms and psychobiological problems. *Psychopharmacology*, 159(1), 77-82. <https://doi.org/10.1007/s002130100897>

Parrott, A. C., Rodgers, J., Buchanan, T., Ling, J., Heffernan, T., & Scholey, A. B. (2006). Dancing hot on Ecstasy: physical activity and thermal comfort ratings are associated with the memory and other psychobiological problems reported by recreational MDMA users. *Human Psychopharmacology*, 21(5), 285-98. <https://doi.org/10.1002/hup.773>

Parrott, A. C. (2015). Why all stimulant drugs are damaging to recreational users: an empirical overview and psychobiological explanation. *Hum. Psychopharmacol Clin Exp*, 30, 213–224. doi: [10.1002/hup.2468](https://doi.org/10.1002/hup.2468).

Petrusek, M., Maříková, H., & Vodáková, A. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.

Přádová, K. (2015). *Analýza potřeb rekreačních uživatelů drog na Mělnicku*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta, klinika adiktologie.

Ravn, S. & Duff, C. (2014). Putting the party down on paper: A novel method for mapping youth drug use in private settings. *Health & Place*, 31(2015), 124-132.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1353829214001786?via%3Dihub>

Roberts, K. (2013). Sociology of leisure. *Sociopedia.isa*, pp. 1-13. doi: [10.1177/205684601371](https://doi.org/10.1177/205684601371)

Saberžanovová, P. CH. (2010). Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů preventivních a harm reduction služeb v prostředí nočního života. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Centrum adiktologie.

Saberžanovová, P. Ch. & Vacek, J. (2011). Adiktologické služby v prostředí zábavy: Preventivní a harm reduction programy pro rekreační uživatele drog. *Zaostřeno na drogy*, 9(2), 4-5. Retrived from <https://www.drogy->

info.cz/data/obj_files/4577/558/Zaostreno_201102_adiktologicke_sluzby_v_prostredi_zabavy.pdf

Sage, C. & Michelow, W. (2016). Drug Checking at Music Festivals: A How To Guide. ANKORS: Nelson, BC. Retrived from <http://michelow.ca/doc/drug-checking-guide-online-v1.pdf>

Sande, M., & Šabić, S. (2018). The importance of drug checking outside the context of nightlife in Slovenia. *Harm reduction journal*, 15(2). doi:10.1186/s12954-018-0208-z

Sannen, A., Krusche, L., Hughes, K., Burkhart, G., Hasselt, N. van, & Bareš, J. (2017). Opatření směřující k řešení problematiky užívání alkoholu a drog v prostředí noční zábavy. *Zaostřeno*, 2017(2), 1-12.

Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J. (2000). Drogy a taneční scéna. Praha: Státní zdravotní ústav.

Shults, R. A., Elder, R. W., Sleet, D. A., Nichols, J. L., Alao, M. O., Carande-Kulis, V. G., ... Thompson, R. J. (2001). Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal Of Preventive Medicine*, 21(4), 66-88. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(01\)00381-6](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(01)00381-6)

Schierenbeck, T., Riemann, D., Berger, M., & Hornyak, M. (2008). Effect of illicit recreational drugs upon sleep: Cocaine, ecstasy and marijuana. *Sleep Medicine Reviews*, 12(5), 381-389. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2007.12.004>

Schneider, J. , Galettis, P. , Williams, M. , Lucas, C. and Martin, J. H. (2016), Pill testing at music festivals: can we do more harm?. *Internal Medicine Journal*, 46(11). 1249-1251. doi:10.1111/imj.13250

Šafr, J. & Patočková, V. (2010). Trávení volného času v České republice ve srovnání s evropskými zeměmi. *Naše společnost*, 8(2), 21-27. Retrived from https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c3/a1159/f28/%C5%A0afr,%20ji%C5%99%C3%AD;%20Pato%C4%8Dkov%C3%A1,%20V%C4%9Bra.%20Tr%C3%A1ven%C3%AD%20voln%C3%A9ho%20%C4%8Dasu%20v%20%C4%8Cesk%C3%A9%20republice%20ve%20srovn%C3%A1n%C3%AD%20s%20evropsk%C3%BDmi%20zem%C4%9Bmi.pdf

Škařupová, K. (2007). Dotazníková studie Tanec a drogy 2007 - předběžné výsledky. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Nepublikováno

Titov, N. (2016). Status of Computerized Cognitive Behavioural Therapy for Adults, 41(2), 95-114. <https://doi.org/10.1080/00048670601109873>

Tomlinson, M. F., Brown, M., & Hoaken, P. N. S. (2016). Recreational drug use and human aggressive behavior: A comprehensive review since 2003. *Aggression And Violent Behavior*, 27, 9-29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.02.004>

Valnoha, J. (2003). Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích. Praha: Úřad vlády ČR. Retrieved from <https://www.drogy-info.cz/nms/pracovni-skupiny/pracovni-skupina-prevence-zneužívání-syntetických-drog/>

Van Beurden, E., Reilly, D., Dight, R., Mitchell, E., & Beard, J. (2000). Alcohol brief intervention in bars and taverns: A 12-month follow-up study of Operation Drinksafe in Australia. *Health Promotion International*, 15, 293–301. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.4.293>

Van Havere, T., Vanderplasschen, W., Lammertyn, J., Broekaert, E., & Bellis, M. (2011). Drug use and nightlife: more than just dance music. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 6(18). doi:10.1186/1747-597X-6-18

Wells, S. , Mihic, L. , Tremblay, P. F., Graham, K. & Demers, A. (2008), Where, With Whom, and How Much Alcohol Is Consumed on Drinking Events Involving Aggression? Event-Level Associations in a Canadian National Survey of University Students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32: 522-533. doi:10.1111/j.1530-0277.2007.00596.x

Ventura M, Noijen J, Bücheli A, Isvy A, van Huyck C, Martins D, ... Valente, H. (2013) Drug checking service: good practice standards. Nightlife Empowerment & Well-being Implementation Project (NEWIP). Retrived from:
http://newip.safernightlife.org/pdfs/standards/NEWIP_D_standards-final_20.12-A4.pdf

Wilensky, H. (1961). The Uneven Distribution of Leisure: The Impact of Economic Growth on "Free Time". *Social Problems*, 9(1), 32-56. doi:10.2307/799420

Winstock, A. R., Wolff, K. & Ramsey, J. (2001). Ecstasy pill testing: harm minimization gone too far? *Addiction* 96(8), 1139–1148. doi: [10.1080/09652140120060734](https://doi.org/10.1080/09652140120060734)

Wood, S. K., Eckley, L., Hughes, K., Hardcastle, K. A., Bellis, M. A., Schrooten, J., ... Voorham, L. (2014). Computer-based programmes for the prevention and management of illicit recreational drug use: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 39(1), 30-38.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.010>

Zábranský, T. & Kubů, P. (2003). Program „bezpečnější tanec“. Praha: Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Retrived from <https://www.drogy-info.cz/nms/pracovni-skupiny/pracovni-skupina-prevence-zneuzivani-syntetickych-drog/>

EVIDENCE VÝPŮJČEK

Prohlášení:

Beru na vědomí, že odevzdáním této závěrečné práce poskytuji svolení ke zveřejnění a k půjčování této závěrečné práce za předpokladu, že každý, kdo tuto práci použije pro svou přednáškovou nebo publikační aktivitu, se zavazuje, že bude tento zdroj informací řádně citovat.

V Praze, 3. 12. 2018

Podpis autora závěrečné práce

Jako uživatel potvrzuji svým podpisem, že budu tuto práci řádně citovat v seznamu použité literatury.

[illegible]
